

2  
2y



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO**

ESCUELA NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

LA SEXUALIDAD DEL NIÑO QUE VIVE EN LA CALLE  
EN EL DISTRITO FEDERAL.

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:  
**LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL**  
**P R E S E N T A N :**  
**BAEZ AGUILAR ALICIA**  
**RAMIREZ HERNANDEZ MA. NATIVIDAD**

ASESORA: LIC. VIOLETA MANDUJANO P.



MEXICO, D. F.

1996

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**

**TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**INDICE**

	<b>PAG.</b>
<b>INTRODUCCIÓN.</b>	4.
<b>CAPÍTULO PRIMERO.</b>	
<b>I.- PROBLEMÁTICA DEL NIÑO QUE VIVE EN LA CALLE.</b>	7.
1.1. Algunos antecedente relevantes sobre el niño que vive en la calle.	7.
1.2. Proceso gestador del niño que vive en la calle desde la perspectiva institucional.	11.
1.3. Definición y Características del niño que vive en la calle.	15.
a) Actividad económica. b) Edad, sexo y escolaridad.	
c) Psicológicas. d) Contexto social.	
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.</b>	21.
<b>CAPÍTULO SEGUNDO.</b>	
<b>II.- DESCRIPCIÓN DE CUATRO PROGRAMAS DE ATENCIÓN A NIÑOS QUE VIVEN EN LA CALLE EN EL D.F. DE LAS PRINCIPALES INSTITUCIONES DE ASISTENCIA PRIVADA.</b>	23.
2.1. Educación del niño callejero ( EDNICA, IAP.)	23.
Antecedentes. Objetivo. Metodología. Principios. Perfil del personal.	
2.2. Casa Alianza de México, IAP.	29.
Antecedentes. Objetivo. Metodología. Principios. Perfil del personal.	
2.3. Visión Mundial de México, A.C.	33.
Antecedentes. Objetivo. Metodología. Principios. Perfil del personal.	
2.4. Hogares Providencia, IAP.	35.
Programa "Centro de Orientación Infantil."	

Antecedentes. Objetivo. Metodología. Principios. Perfil del personal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS. 41.

### CAPÍTULO TERCERO.

III. - SEXUALIDAD DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA. 43.

3.1. Conceptos en Sexualidad Humana. 43.

Sexualidad. Sexo. Sexo de asignación. Identidad de género.

Papel o rol de género.

3.2. Conducta Sexual. 46.

Fetichismo. Exhibicionismo. Gerontofilia. Masoquismo. Paidofilia.

Sadismo. Escoptofilia o voyerismo. Fobofilia. Tribofilia o frotismo.

Polirelación. Transvestismo. Masturbación. Juegos sexuales.

3.3. Preferencia sexual. 51.

Heterosexualidad. Homosexualidad. Bisexualidad.

3.4. Problemas sociales en torno a la sexualidad. 52.

Prostitución. Violación. Enfermedades de Transmisión Sexual.

Maternidad y Paternidad en la adolescencia.

3.5. Algunas Teorías de Identidad de Género. 57.

Teoría del Aprendizaje. Teoría Cognitivo-Evolutiva.

Teoría de la Interacción Biosocial.

3.6. Sexualidad Infantil. 60.

Desarrollo de la sexualidad en el niño: Del nacimiento a los 18 meses;

De los 18 meses a los 3 años: De los 3 a los 6 años;

De los 7 años hasta antes de la pubertad.

3.7. La sexualidad en la Adolescencia. 65.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS. 69.

## **CAPÍTULO CUARTO.**

### **IV. CONDUCTA SEXUAL DEL NIÑO QUE VIVE EN LA**

<b>CALLE Y SU CONTEXTO SOCIAL.</b>	<b>72.</b>
4.1. Planteamiento del problema.	72.
4.2. Objetivo general.	72.
Objetivos específicos.	
4.3. Hipótesis.	72.
4.4. Metodología de la investigación.	73.
La muestra y la entrevista.	
4.5. Análisis de los resultados de la investigación.	76.
Características generales de los niños que viven en la calle.	
Características físicas y sociales del contexto social.	
Características relacionadas con la conducta sexual que presenta el niño que vive en la calle.	
Problemas sociales entorno a la conducta sexual del niño que vive en la calle.	
4.6. Perfil de la conducta sexual del niño que vive en la calle.	104.
<b>CONCLUSIONES.</b>	<b>113.</b>
<b>PROPUESTAS</b>	<b>118.</b>
<b>ANEXOS.</b>	<b>120.</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.</b>	<b>125.</b>

## **INTRODUCCIÓN.**

La presente investigación surgió a partir de la experiencia de tres años participando en Hogares Providencia, IAP., en el programa "Centro de Orientación Infantil (COI)" atendiendo a los niños que viven en la calle. Durante este tiempo se conocieron situaciones relacionadas con su conducta sexual y su problemática social (relaciones sexuales homosexuales y heterosexuales, niñas que viven en la calle que son madres solteras, enfermedades de transmisión sexual, prostitución, violaciones, etc.). Lo que dio lugar a la búsqueda de información sobre el comportamiento sexual infantil, que nos permitiera intervenir profesionalmente.

Las instituciones gubernamentales y no gubernamentales de atención al niño que vive en la calle, en sus programas no contemplan la sexualidad del niño, como un elemento integral de éste, y solo refieren los problemas que presentan en torno a la sexualidad. Sus principales objetivos son: a) acoger al niño que vive en la calle; b) satisfacer sus necesidades básicas como son: alimentación, vivienda, vestido, salud, capacitación para el empleo y educación formal; c) sacar al niño del medio ambiente en el cual se desenvuelve. Todo ello con la finalidad de reintegrar al niño a la sociedad como un ser productivo y funcional.

En la información documental revisada no se encontraron investigaciones sobre la conducta sexual del niño que vive en la calle. Estudios realizados por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), Visión Mundial, y Educación del Niño Callejero IAP (EDNICA), sólo han elaborado reportes estadísticos que hablan de la prostitución en el niño que vive en la calle, víctimas de violaciones, y de niños contagiados de Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Dichos estudios no consideran el desarrollo psicosexual del niño como parte integral de su personalidad.

El objetivo general de este trabajo fue describir y analizar la conducta sexual del niño que vive en la calle dentro del contexto social en el cual se desarrolla.

Para lograr nuestro objetivo la investigación se realizó tomando en cuenta cuatro fuentes principales:

1.- La sistematización de la experiencia, a través de registros que concentraban la información de tres años de trabajo.

2.- La recopilación y sistematización de material bibliográfico, documental y hemerográfico, que tocaran los temas de "el niño que vive en la calle" y de "sexualidad infantil y del adolescente." Para lo que se acudió al banco de datos de la Universidad Nacional Autónoma de México, de la Facultad de Psicología y del Centro de Documentación sobre menores de y en la calle, de la Dirección de Protección Social del DDF.

3.- Visitas a instituciones que trabajan con niños que viven en la calle en el DF., como: Casa Alianza de México, Educación del niño callejero (EDNICA, IAP) y Visión Mundial de México. La información recabada en éstas visitas fue: características de la institución, objetivos principales, programas con los cuáles trabajan, número de niños que atienden, forma de organización y operatividad institucional.

4.- Investigación de campo en las delegaciones políticas: Cuauhtémoc, Miguel Hidalgo, Venustiano Carranza, Coyoacán, Gustavo A. Madero, Alvaro Obregón, Xochimilco, Benito Juárez e Iztacalco. En donde se realizaron 147 entrevistas.

El estudio consta de cuatro capítulos, en el primero se describe el proceso gestador del fenómeno del niño que vive en la calle y sus características generales. En el segundo, se describen los programas de atención de cuatro instituciones que trabajan con niños que viven en la calle. El tercero, se definen conceptos básicos en sexualidad humana y se describe el desarrollo psicosexual del niño y del adolescente. En el capítulo cuarto se explica el proceso metodológico de la investigación, se presenta los resultados

obtenidos, y el perfil de la conducta sexual del niño que vive en la calle. Por último se presentan las conclusiones, propuestas y anexos.

## **CAPÍTULO PRIMERO.**

### **I. PROBLEMÁTICA DEL NIÑO QUE VIVE EN LA CALLE.**

#### **1.1. ALGUNOS ANTECEDENTES RELEVANTES SOBRE EL NIÑO QUE VIVE EN LA CALLE.**

Los niños que viven en la calle son objeto en los últimos años de múltiples estudios, ensayos y discusiones que dan solo una aproximación y no una respuesta de su problemática, la que cada vez cobra más y más niños viviendo en las calles.

La problemática de niños que viven o trabajan en las calles ha sido integrada al paisaje de nuestras ciudades y de su cotidianidad, es por eso, que en nuestro país la tradición de asistencia infantil es una de las más viejas de América Latina. Se sabe que en la época de la conquista las mujeres indígenas que eran víctimas de los españoles, los hijos que procrearon, "fueron desde el principio vagabundos que creciendo sin hogar no pudieron ser sociables, quienes formaron dos grupos, a menudo mezclados: los parásitos que sin cooperar vivían marginados y los criminales no solo extraños a la sociedad sino enemigos de ella, antisociales."(1) Fue el hermano Bernardino Alvarez, quien a estos niños indigentes les tuvo particular empeño, aproximadamente en el año de 1553 fundó un hospital para locos y casas de beneficencia, las cuales tenían un letrado que decía: "Hospital general, donde todos los pobres han de ser socorridos, en cualquier necesidad que tuviera".(2) En estas casas los niños recibían atención médica, vestido, hospedaje y principalmente educación.

Desde entonces hasta nuestros días la infancia ha sido una preocupación central en nuestro país, muestra de ello mencionaremos algunas de las instituciones más relevantes de asistencia a niños.

- En el año de 1532 Don Vasco de Quiroga crea la primera casa de expósitos de Santa Fe de Tacubaya, y en 1567 fundó dentro del Hospital General una escuela para niños huérfanos y desamparados.

- En el año 1572 aproximadamente el Doctor Pedro López fundó una casa de cuna para niños expósitos.

- En 1773 el Virrey Don Fray Antonio María de Bucareli inauguró la casa de niños pobres "Ortiz Cortés".

- En 1774 fue inaugurado el hospicio de pobres.

- En 1781 Don Carlos III de España dictó la Ley X sobre el "Destino y ocupaciones de los vagos ineptos para el servicio de las armas y marina.

- En 1794 el Arzobispo Don Francisco Antonio de Lorenzana y Butrón, fundó la casa de niños expósitos.

- En 1806 Don Francisco Zúñiga inauguró la Escuela Patriótica para niños huérfanos en donde se les proporcionaba lo necesario para vivir y educarse.

- En 1841 Don Manuel Eduardo Gorostiza estableció una casa correccional anexa al hospital de pobres.

- En 1846 Vidal Alcocer fundó la Sociedad de Beneficencia para la educación y amparo a la niñez desvalida.

- En 1855 bajo el gobierno interino de Juan N. Alvarez, el ramo de beneficencia pasó a la Secretaría de Gobernación y para el 2 de febrero de 1861 por Decreto del presidente Benito Juárez la beneficencia pública quedó a cargo del Gobierno Federal creando a su vez la Dirección General de Fondos de Beneficencia, en la misma fecha entró en vigor el reglamento interior de la Dirección General de Beneficencia.

- En 1872 el presidente Juárez estableció 3 asilos para niños, dejando el manejo de éstos al Ayuntamiento.

- En 1882 Don Vidal Alcocer fundó la Sociedad de Beneficencia para la Instrucción y el Amparo de la Niñez Desvalida.

- En 1887 Doña Carmen Romero Rubio de Díaz fundó la Casa Amiga de la Obrera que dio asistencia a los hijos de las trabajadoras de la ciudad.

- En 1899 el presidente Don Porfirio Díaz decretó la primera Ley de Beneficencia Privada. Y en 1900 construye el edificio para niños huérfanos el cual funcionó de 1905 a 1932, cuando cambió su nombre por Casa del Niño, para 1938 se convirtió en el Internado Nacional Infantil, lo que actualmente se conoce como la Casa Hogar para Varones.

- En 1911 se fundó la Asociación Protectora de Niños.

- En 1915 se constituyó el Departamento de Auxilios al Pueblo.

- En 1917 el Presidente Don Venustiano Carranza fundó cinco establecimientos para dar atención asistencial a los niños desamparados.

- En 1922 por iniciativa del Doctor Isidro Espinoza de los Reyes se fundan los primeros centro de higiene infantil.

- En 1929 el Presidente el Lic. Emilio Portes Gil creó la Asociación Nacional de Protección a la Infancia bajo la dirección de su esposa la Señora Carmen García de Portes Gil.

- En 1933 se unió la Beneficencia Pública con la Privada

- En 1935 la Escuela Hogar Liberación educaba a niños y adolescentes vagabundos y pediguños.

- En 1937 se creó el departamento Autónomo de Asistencia Infantil el cual absorbió todos los establecimientos dedicados a la educación y a la asistencia médica y social del campo de la infancia.

- En 1937, el 31 de diciembre se fundó la Secretaría de Asistencia Pública.

- En 1942 por decreto del Ejecutivo Federal se promulga la Ley de Instituciones de Asistencia Privada para el Distrito y Territorios Federales.

- En 1943 por decreto presidencial se suprime la Secretaria de Asistencia Pública y se crea la Secretaria de Salubridad y Asistencia Pública.

- De 1946 a 1952 durante el sexenio de Miguel Alemán Valdés el patrimonio de la beneficencia pasó a ser controlado por la Secretaria de Hacienda y Crédito Público.

- De 1958 a 1959 los Hogares Sustitutos quienes proporcionaban techo, vestido, sustento y escolaridad, recibieron 6,160 niños de 3 a 12 años.

- En 1961 en el sexenio de Lic. Adolfo López Mateos se crea el Instituto Nacional de Protección a la Infancia (I.N.P.I.).

- En 1968 por decreto presidencial se creó la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez (I.M.A.N.). El cual puso en servicio tres establecimientos una casa de cuna, un hogar para niñas abandonadas y un hospital infantil.

- En 1973 el Padre Alejandro García Durán de Lara fundó Hogares Providencia, Institución de Asistencia Privada.

- En 1977 se fusionó la Institución Mexicana de Asistencia a la Niñez con el Instituto Nacional de Protección a la Infancia creando el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)

- En 1984 en la Legislación Sanitaria de Salud se incluye la Asistencia Social.

- En 1986 la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social fue aprobada.

- En 1988 se estableció en México la Fundación Casa Alianza, Institución de Asistencia Privada. Y en este mismo año se fundó en México Visión Mundial de México, Asociación Civil. Ambas tienen como objetivo la atención a los niños que viven en las calles.

- En 1989 se creó la organización Educación del Niño Callejero, Institución de Asistencia Privada. (EDNICA). En este mismo año surge por iniciativa del Departamento

del Distrito Federal la Casa de la Juventud "José Joaquín Fernández de Lizardi", conocida como Casa Ecuador, la cual en 1992 se convirtió en Institución de Asistencia Privada.

- En 1991 la Junta de Asistencia Privada es subordinada jerárquicamente al Departamento del Distrito Federal.

Ante este breve repaso histórico de la asistencia a la infancia en nuestro país, principalmente en la zona metropolitana, podemos decir que a pesar de los esfuerzos realizados primero por la iglesia seguidos por el estado y apoyados por la iniciativa privada no han sido suficientes para resolver el fenómeno de los niños en situaciones extraordinarias (maltrato, abandono, de y en la calle, indigentes, infractores, etc.).

## 1.2. PROCESO GESTADOR DEL NIÑO QUE VIVE EN LA CALLE DESDE LA PERSPECTIVA INSTITUCIONAL.

Hablar de proceso nos refiere a cuestionar donde se inicia y/o culmina un fenómeno de tipo social, como lo es el niño que vive en la calle. El inicio de este, se da con la salida del menor del núcleo familiar, los motivos por los cuales se da son de diversa índole. En éste capítulo se expondrán algunos de los motivos del proceso gestador del niño que vive en la calle, en base a la experiencia obtenida durante tres años de colaboración profesional con Hogares Providencia institución de asistencia privada, en especial el Centro de Orientación Infantil (COI), en donde se atendieron a 611 niños que viven en la calle. Los motivos por los cuales dejaron su núcleo familiar son:

\* El principal motivo manifestado por los niños fue haber recibido maltrato físico por algún miembro de su familia (padres, padrastros, hermanos mayores, tíos, etc.) 44.1%.

\* El 19.1% argumentó que se salió de su casa porque le agrada vivir en la calle, sin especificar el por qué.

\* Por abandono físico o indiferencia ya sea por ambos padres o por alguno de los dos, y en especial por la madre, con un 14.8%.

\* El 4.9% refirió haber sido víctima de hostigamiento sexual y/o violación por parte de algún miembro de su familia.

\* Por último indicaron que no les agradaba vivir en su casa y/o la escuela con un 1.3%.

\* El 15.8 % no contestó a esta pregunta por dos razones principalmente, la primera ya que su permanencia en el Centro de Orientación Infantil (COI) fue menor a 1 ó 2 días por lo cual no fue posible obtener dicha información; y en segundo término no accedió a la entrevista o evadía la pregunta del por qué se salió de su casa." (3)

Este primer acercamiento del proceso gestador del niño que vive en la calle, hace ver a la familia como la responsable en un 63.8% de este fenómeno social sin embargo, es necesario reflexionar sobre la situación de crisis económica, afectiva, de valores, etc. que viven las familias marginadas; la que coincide con la crisis económica, política y social de México.

Es importante considerar otros puntos de vista de investigaciones realizadas por otras instituciones, las cuales coinciden con los resultados de nuestra experiencia. La UNICEF en un estudio realizado en Chile señala que "entre las variadas circunstancias desencadenantes del abandono del hogar por parte de estos niños figuran desde la insuficiencia de la alimentación hasta el castigo físico reiterado por parte de padres o tutores."(4)

"Una de las causas más frecuentes es la mala relación afectiva con los progenitores o sus sustitutos. En los estratos sociales de los cuales provienen

mayoritariamente estos menores es característica la ausencia del padre, el cual es a menudo reemplazado por un conviviente de la madre, que no necesariamente mantiene buenas relaciones con los hijos de esa mujer. Las difíciles condiciones socioeconómicas constituyen otro elemento determinante del abandono que estos niños hacen de sus hogares. A menudo, los menores acompañan desde muy pequeños a sus padres a mendigar para conseguir sustento, aprendiendo pues tempranamente estrategias de sobrevivencia." (5)

La Comisión para el Estudio del Niño de la Calle, (COESNICA) quien realizó un estudio en la ciudad de México, obtuvo los siguientes resultados ante la pregunta "¿Por qué decidiste vivir en la calle? las respuestas se agruparon en tres rubros:

- Era la única opción: 47.2 %
- Por problemas familiares: 26.4 %
- Porque me gustó: 26.4 % " (6)

A nuestro parecer éstos rubros son ambiguos, ya que no especifican cuales son los problemas familiares, a que se refieren por qué era la única opción y finalmente por qué les gustó vivir en la calle.

Es importante destacar que dentro de esta misma investigación el 42.3% de los niños manifestaron haber sufrido en orden de importancia maltrato, indiferencia y abandono por parte de sus familiares.

El Director de Hogares Providencia el Padre Enrique Díez Fernández, argumenta "la historia de los niños que viven en la calle comienza con el acelerado proceso de urbanización en México y se acrecienta con la crisis económica de la década de los ochentas, situación que lleva a que se formen barrios marginales alrededor de la ciudad, donde la falta de empleos para los padres y la inminente pobreza hace que los niños de estas poblaciones salgan a la calle a trabajar para subsistir, otros huyen de la violencia familiar que impera en sus casa y algunos más simplemente son abandonados." (7)

El ex-Director de la Casa de la Juventud "Joaquín J. Fernández de Lizardi" mejor conocida como Casa Ecuador, Leclé Iván Sánchez dice " los niños que viven en la calle, concebidos como un problema social son un reflejo de la sociedad que los genera siempre han existido, pero si hoy su presencia es masiva y creciente en América Latina, se debe sin duda a la crisis en que viven nuestras sociedades. Una crisis evidentemente económica, pero también una crisis de valores."(8)

Por otro lado la Directora de Desarrollo de Casa Alianza, Vivian Blair de Torres explica que los motivos principales por los que están en la calle han sido: "una débil estructura familiar y moral, alcoholismo o vicios de los padres; abuso físico, sexual y psicológico, explotación o abandono y fuertes carencias económicas" (9)

Educación del Niño Callejero, IAP (EDNICA) explica "la formación de zonas urbano marginales, el desempleo, la pérdida del poder adquisitivo del salario, conjugadas con la crisis económica, golpean la estructura familiar y la convierten en productora de niños y niñas callejeros: trabajadores y de la calle" (10)

Después de analizar cada una de las versiones anteriores sobre los motivos por los cuales el niño decide salirse de su núcleo familiar no podemos determinar a ciencia cierta cual es el "detonador" que impulsa a los niños a tomar la calle como su hábitat, ya que existen otros niños en condiciones similares que nunca rompen con sus lazos familiares a pesar de la adversidad, marginalidad, carencia de amor, maltrato, etc.

"La vida cotidiana, con escasez de recursos materiales y afectivos y con una gran competencia social, la cual presiona al núcleo familiar de tal modo que lo carcome y en algunos casos termina por romper los vínculos que permiten un desarrollo positivo del ser humano. Frente a tal situación los niños que salen a la calle intentan encontrar una situación favorable que les ofrezca las alternativas que sus familias no dan por que no pueden dar." (11)

### 1.3. DEFINICIÓN Y CARACTERÍSTICAS SOCIALES DEL NIÑO QUE VIVE EN LA CALLE.

¿ Quiénes son y cómo son los niños que viven en la calle ?

La UNICEF señala que "los niños de la calle son aquellos menores de 18 años que por diversas circunstancias carecen de algún lugar físico donde vivir. Han abandonado en forma total o casi total sus hogares." (12)

En la Cumbre Mundial de la Infancia se le definió: "Niños de la calle son aquellos que han roto sus lazos familiares, que se auto procuran medios de subsistencia básica a través del mercado informal, que pernoctan en las calles y generalmente presentan conductas denominadas antisociales." (13)

Dentro del Seminario Latinoamericano sobre alternativas comunitarias para niños de la calle se dieron varias definiciones de las cuales sólo se tomaron dos de ellas:

1.- "El niño de la calle es aquel que rompe con los lazos familiares se desarrolla y subsiste en la calle. Por lo tanto, el niño de la calle sería aquel que rompiendo con sus lazos familiares permanecen en ella principalmente por motivos de trabajo.

2.- Al niño de la calle se le define como aquel que vive en la calle en forma transitoria o permanente, cuya edad fluctúa entre los 0 y 18 años." (14)

El DIF por su parte lo ha definido como "un menor en situación extraordinaria además de considerarlo como aquel niño que se ha separado totalmente de su familia, la calle es su medio de vida, en ella realiza actividades de subempleo, vagancia o delincuencia." (15)

Por otra parte la directora de Protección Social del Departamento del Distrito Federal la Lic. Silvia Aun Nafarrete explica "que el niño de la calle es aquel que ha hecho de la vía pública su espacio vital." (16)

La Lic. Andrea Bárcena, Directora del Centro Mexicano para los Derechos de la Infancia (CEMEDIN) dice que "es todo niño que para su supervivencia depende o está en condiciones de depender de sus propias actividades en las calles, es además todo menor de 18 años que está en ruptura o en un grado de ruptura con las instituciones que idealmente creó el Estado." (17)

En el Censo de la Ciudad de México, realizado por COESNICA se refiere a ellos como un "grupo que esta representado por menores que han tomado la calle como único espacio de sobrevivencia ya sea para convertirla en un espacio de obtención de ingresos o como una nueva forma de hogar." (18)

En las anteriores conceptualizaciones se hace relevante el hecho de que al niño que viven en la calle, se le denomina de varias formas, se cree que es necesario el quitar etiquetas, deslindarlo del slogan "niño de la calle" porque el niño no "pertenece" a la calle, vive en ella por diferentes circunstancias. Para dar un enfoque más objetivo del fenómeno social, en base a la experiencia se hace necesario estructurar un concepto del niño que vive en la calle que responda a las preguntas ¿quién es?, ¿dónde vive?, ¿qué hace?, ¿cómo lo hace?, etc.

El niño que vive en la calle es aquel que ha hecho de la calle su hábitat, por lo general duerme en ella, ha abandonado su familia, escuela y usualmente no tiene otro ingreso que el producto de actividades como vendedor ambulante, payasito, lava parabrisas, mendicidad y robo. Se agrupan y/o viven en ciertos puntos de la ciudad entre los que circulan con frecuencia, se organizan en grupos poco estructurados y cambiantes en cuanto a su número y composición. Tiene un importante historial de ingresos y salidas de "albergues" e instituciones similares. Casi todos son consumidores de sustancias psicoactivas, principalmente inhalantes y en menor grado marihuana. Su edad promedio es de 13 años de edad. Sexo fundamentalmente masculino

Por otro lado no se debe confundir a los niños que viven en la calle con los niños trabajadores ya que éstos realizan actividades económicas en las calles para ayudar al sostenimiento de sus familias, acompañados o no por adultos que frecuentan en otro momento del día la escuela y pernoctan en su hogar o el de otros familiares.

Se puede decir que el definir al niño que vive en la calle suele ser tan variable, ¿cómo el por qué, toma el niño la calle como su hábitat?.

### **CARACTERÍSTICAS.**

En los diferentes estudios revisados sobre el niño que vive en la calle, coinciden en las siguientes características las cuales se agruparon en cuatro rubros: a) Actividad económica, b) edad, sexo y escolaridad, c) psicológicas, y d) contexto social.

#### **a) Actividad económica.**

En cuanto a su actividad económica para sobrevivir se pueden destacar las siguientes:

- Actores: payasitos, magos, cirqueros, cantantes, etc.
- Aguadores: acarrear agua de llaves públicas a las viviendas en las zonas donde no existe red de agua potable.
- Aseadores de calzado: mejor conocidos como boleros.
- Billeteros: auxiliares de vendedores de billetes de lotería.
- Canasteros: se ofrecen a acarrear canastas y bolsas con las mercaderías que adquieren amas de casa y empleadas domésticas en los mercados públicos.
- Cuida coches: ofrecen su servicios para vigilar los automóviles que se estacionan en la vía pública.

- Estibadores: en centrales de abasto y rastro ayudan a cargar y descargar camiones, ayudados por carretillas conocidas como "diablos", de ahí que también se les conozca como "diableros".
- Lava coches: actividad realizada en la vía pública calle y en estacionamientos abiertos.
- Lava parabrisas: en grandes cruceros y avenidas de circulación muy densa, se lanzan sobre los parabrisas de los automóviles para limpiarlos.
- Pепенadores: recolectan trapos, pedacería metálica y otros desechos en los tiraderos de desperdicios.
- Vendedores ambulantes: venden en la vía pública mercancía de poco valor.
- Volanteros: que reparten volantes o propaganda generalmente en vía pública.
- Otros: cualquiera que escape a las actividades enunciadas, pudiera darse el caso de prostitución y robo.

Cabe señalar que estas actividades las realizan principalmente en puntos de encuentro que tienen como factor común la potencialidad económica que facilita la venta de algún producto, la oferta de servicios o simplemente la mendicidad. Según COESNICA éstos puntos de encuentro porcentualmente corresponden a: "cruceros viales 45.5%; las terminales de transporte, de pasajeros y carga con un 15.5%; los mercados y tianguis 10.5%; plazas y monumentos el 5.0%; parques y jardines 7.0%; zonas de comercio 8.0%."(19)

#### **b) Edad, sexo y escolaridad.**

Su edad promedio es de 13 años, considerando que se encuentran menores desde los 5 años hasta los 18 años, que salen de su hogar. Es importante recordar que hoy en día existen niños que nacen en la calle hijos de menores que viven en la calle.

"Su composición por sexo corresponde en un 72 % a población masculina y en un 28 % a la femenina." (20)

Ovidio López Echeverría considera "a los niños que viven en la calle como los más marginales dentro de la marginalidad, por ende las niñas lo son aún más por su doble condición de abandono y de ser mujer. En la familia es rechazada, además, sufre las condiciones de maternidad prematura, el abandono y la prostitución." (21)

De acuerdo a los resultados dados por COESNICA "el 82.5% de los niños que viven y/o trabajan en la calle saben leer y escribir; sin embargo, el 15.7% son analfabetas".(22)

### **c) Psicológicas.**

De acuerdo a la experiencia adquirida se pudo observar que la mayoría de los casos de niños que viven en la calle se trata de púberes y adolescentes que presentan conductas consideradas como antisociales las cuales se adaptan de acuerdo al medio en que se desenvuelven. Inicialmente se muestran desconfiados y hostiles ante cualquier presencia adulta extraña, presentan actitudes de ambivalencia ya que van de ser sumamente agresivos hasta afectivos, una vez que se establece una relación sólida de amistad con ellos.

"La necesidad de contacto físico es constante y masiva, es quizá la forma privilegiada de comunicación de los niños. La agresividad moneda corriente de las relaciones interpersonales en la calle, termina por ser también en que los niños se relacionan con el resto de la sociedad formal, por lo que a su vez se sienten (y son cotidianamente) marginados y agredidos." (23)

"Reheldes en principio ante las normas pueden llegar a aceptarlas y si son discutidas y pactadas con el grupo de pares se forma una organización con fronteras y jerarquías difusas y cambiantes, ya que es una agrupación de personas con rasgos marcadamente individualistas ) para ser mantenidas por éste, la violencia es la forma

principal de regulación de las relaciones entre pares. El grupo brinda protección, ayuda y diversión a los individuos, los límites personales son casi inexistentes en el grupo."(24)

Por otro lado hay que reconocer que el niño que vive en la calle desarrolla mecanismos de sobrevivencia reflejados en su comportamiento y en especial en su lenguaje que suele ser agresivo, recortado, concreto, limitado y popular.

Por último cabe señalar que los niños que viven en la calle presentan un desfase cronológico entre las tareas que realizan y en la etapa de desarrollo en la cual se les ubica y que al hacerlo desarrollan destrezas, sensibilidades y representaciones que corresponden a momentos cronológicamente distantes de esta etapa de su desarrollo en el que se encuentran, por lo que existen diferencias entre su proceso de socialización y en el resto de la sociedad.

#### **d) Contexto social.**

Se entiende por contexto social el espacio físico, las relaciones interpersonales que establecen en su hábitat, así como las normas, valores y costumbres que se tienen en el medio en el cual se desenvuelven.

Lo anterior le da al niño que vive en la calle una característica "espacial" ya que presenta un carácter extremadamente móvil, existe entre los niños una lógica de pertenencia en función de la zona en donde vive "soy de Garibaldi", "soy de la Zona Rosa", etc., sin embargo los niños circulan con facilidad y frecuencia entre una y otra zona de la ciudad, es obvio que habrá de diferenciarse el lugar donde realizan una actividad económica de donde duermen ya que ésta última es una área la cual el niño busca la protección principalmente de la captura y maltrato del policía y de otros adultos que le puedan significar algún riesgo, lo cual permite a los niños contar con un espacio propio, que no es peleado por otras personas y donde pueda drogarse, esconder objetos robados y pelearse con plena libertad.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- (1) Larroyo, Francisco. *Historia comparada de la educación en México*. Edit. Porrúa. México 1986. pag. 110.
- (2) *Ibidem*. pag. 114.
- (3) Información estadística obtenida del programa del Centro de Orientación Infantil. Hogares Providencia, IAP. México, D.F. Diciembre 1992.
- (4) UNICEF. *Niños en la calle o de la calle*. Estudio realizado en Chile 1990. pag. 8
- (5) *Ibidem*. pag. 10
- (6) COESNICA. *Resultados del Censo, Niño de y en la Calle, Ciudad de México*, 1991.
- (7) Hasselkus Bedoy Jeanine. *Niño de la Calle: un Mundo entre el Abandono y la Muerte*. Excélsior, México, D.F. Septiembre 8, 1993.
- (8) Sánchez Gregó, Ángel. *La calle es la escuela donde uno aprende lo que ve*. Revista Tiempo. Num. 2526. México D.F. Septiembre 27, 1990. pag. 7.
- (9) Colaboración de la Junta de Asistencia Privada. *Suplemento Gente en Solidaridad*. Periódico El Nacional, Sept. 14, 1992. pag. VIII
- (10) Espinoza María Esther. *"Niños de la calle ¿nos inspiran compasión o los tenemos miedo?"*. Revista Tiempo, México. Num. 2563. Junio 1991. pag. 4
- (11) Fideicomiso para los programas en favor de los niños de la calle. *Los niños de la calle, una realidad de la Ciudad de México*. Publicado por la Junta de Asistencia Privada, México 1992. pag. 12
- (12) De Anda Loera, Juan Manuel. *La gran carrera, una experiencia de atención a los niños en situación de calle*. DIF-UNICEF. México, 1992. pag. 32.
- (13) Cumbre Mundial de la Infancia. *Compromisos de la C'd. de México en favor de los niños*. Programa de acción. Secretaría General de Desarrollo Social, del DDF, México, diciembre 1991. pag. 46.

- (14) UNICEF. *Seminario Latinoamericano sobre alternativas comunitarias*. Brasilia, 1994.
- (15) Fideicomiso para los programas en favor de los niños de la calle. op.cit. pag.14
- (16) Sánchez Gregò, Àngel .op. cit; pag. 5.
- (17) Bárcena, Andrea. *Los niños de la calle: Una nueva cultura surgida de la crisis en América Latina (una raza dulce de acero y cristal)*. Memorias del Foro: "El niño: realidad y fantasía. México, 1990. pag. 3.
- (18) COESNICA. op. cit. pag. 58.
- (19) *Ibidem*. pag.21.
- (20) *Ibidem*. pag.20
- (21) López Echeverría, Ovidio. *El menor en situación extraordinaria*. UNICEF 1990. pag.22
- (22) COESNICA. op.cit; pag.20
- (23) Ordoñez Bustamante, Dwight. *Metodología del programa niños de la calle: De Piraña a Delfin*. CEDRO. Lima Perú. pag.12
- (24) *Ibidem*. pag.15

## **CAPÍTULO SEGUNDO.**

### **II.- DESCRIPCIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN AL NIÑO QUE VIVE EN LA CALLE EN EL D.F. DE LAS PRINCIPALES INSTITUCIONES DE ASISTENCIA PRIVADA.**

#### **2.1. EDUCACION DEL NIÑO CALLEJERO ( EDNICA, IAP).**

##### **Antecedentes.**

EDNICA se creó en agosto de 1989, como resultado de la suma de esfuerzos de un grupo de personas que antes de 1980 ya trabajaban con niños abandonados y callejeros.

El interés por fundar una nueva institución se orienta a la búsqueda de alternativas distintas en relación con "niños callejeros". Pretende construir con ellos algo más profundo que darles comida y vivienda: "una estructura de relación con ellos más auténtica y legítima que la ofrecida por el modelo tradicional, basado en la imposición de una autoridad directiva y vertical". (1)

EDNICA surge con el propósito de buscar un concepto institucional que de lugar a un modelo más abierto y participativo.

##### **Objetivos Generales.**

"1.- Promover el cambio de las condiciones de vida del niño callejero con la participación de los mismos niños de sus familias y sus comunidades de origen.

2.- Hacer de la participación el eje metodológico de la institución, y el instrumento permanente de desarrollo para sus miembros, para los niños y las familia, para los grupos y el conjunto de la sociedad.

3.- Promover la formación integral de los niños callejeros en un proceso conjunto con sus educadores, para convertirlos en sujetos capaces de actuar y tomar decisiones en la transformación de su entorno social.

4.- Construir un modelo pedagógico donde se recupere, se afirme y desarrolle la cultura del niño callejero.

5.- Promover, desde la práctica social, los derechos de la infancia y la construcción de una mejor cultura de los niños callejeros, de sus familias y comunidades, de las instituciones en compromiso con ellos.

6.- Realizar un trabajo permanente de reflexión y análisis para comprender los procesos de transformación de las condiciones de vida de los niños callejeros, y promover con ello, mejores modos de participación y organización de los niños, sus familias, comunidades, y el mismo equipo institucional de trabajo." (2)

### **Metodología.**

EDNICA distingue tres áreas de incidencia en el trabajo con los niños callejeros:

#### 1.- Zonas receptoras de niños callejeros.

Generalmente son sitios de movimiento social y tránsito urbano -a veces turístico- donde los niños desarrollan una red de sobrevivencia con puntos de apoyo, abastecimiento, defensa, y agresión entre los vendedores, choferes, policías, vecinos, etc.

#### 2.- Zonas expulsoras de niños callejeros.

Son generalmente lugares marginados, con escasos recursos, servicios públicos deficientes y muy limitadas oportunidades de desarrollo.

#### 3.- Centro de atención.

Locales donde la institución trabaja permanentemente, casas hogar, un club de la calle y oficinas centrales.

Estas tres áreas de incidencia comprenden cada una tres niveles de acción o trabajo simultáneo con los niños de la calle, con las familias y con los grupos sociales que participan en esta realidad o conforman un marco de existencia. Estos tres niveles de acción corresponden a diferentes procesos educativos que deben de ser coordinados.

EDNICA realiza actividades educativas en cuatro ámbitos:

I.- En la calle.- Este es un proyecto dirigido a las "zonas de riesgo" de expulsar niños callejeros en donde se pretende trabajar con las comunidades aprovechando las redes sociales con las que cuenta para evitar que existan más niños callejeros y que sea la misma comunidad que se haga cargo del problema.

En este proceso se articula la acción de un equipo multidisciplinario para lograr que los niños en riesgo se alejen progresivamente mediante la construcción de nuevas alternativas, y para obtener una mayor conciencia, respeto y participación de la sociedad involucrada con el existir cotidiano.

En este proyecto se atienden aproximadamente a 200 niños en riesgo de ser de la calle, de igual manera se busca la forma de involucrar a sus familias en éste proceso de prevención.

II.- En el club de calle.- Este es un espacio de descanso, recreación y refugio para los niños callejeros, una opción que pueden tomar y dejar para alternar su transcurrir callejero, un lugar donde le es posible probar una nueva posibilidad de existencia. Es un espacio donde el niño callejero esta en busca de su identidad.

En éste se puede dormir, comer, bañarse, obtener ropa y servicios de salud, construir afectos además de diversas actividades recreativas y culturales. Es necesario observar ciertas normas de convivencia, una de ellas es la prohibición del consumo de drogas dentro del club.

III.- En la familia y en la sociedad.- Una vez localizada la familia de origen, se reflexiona con sus integrantes sobre la situación que da lugar a la existencia de niños

callejeros y se estudia la posibilidad de un encuentro con este hijo que está ligado a EDNICA para ubicar una reciprocidad: las acciones y relaciones pasadas, la actual situación y las posibilidades futuras.

Todo esto con el fin de vivir un proceso que haga posible la transformación interna del grupo familiar para que se convierta en un verdadero grupo de apoyo e integración de sus miembros y en algún momento pueda o no regresar el niño con ellos.

Con aquellas familias que muestran un interés por cambiar sus condiciones de vida, es posible la organización de dinámicas grupales autoformativas, talleres y actividades cooperativas para la solución de problemas comunes. Este trabajo tiene por objetivo la formación de promotores para trabajar en las comunidades y realizar en ellas cambios en favor de los niños callejeros y de aquellos que tienen mayor riesgo de serlo.

EDNICA mantiene un seguimiento de cada uno de los niños que logra desvincular de la calle, para poder ofrecer las posibilidades de atención social que ellos requieren en su desarrollo, estas son: servicios médicos, escuela, cursos de capacitación, talleres, prácticas deportivas, recreación. Por ello mantiene relación con diversas instituciones, donde intenta promover una mayor conciencia respecto a la situación de los niños callejeros.

IV.- Hogares alternativos. Se trata de casas o centros de atención donde los niños, ya desligados de la calle, llevan una vida de hogar junto con su educador, tío o grupo de apoyo es un sitio donde se aprende a actuar en cooperación y diálogo donde los niños pueden culminar su formación y desarrollo para construir su espacio en la sociedad y realizar su proyecto de vida. Estos están planeados solamente para albergar a diez niños como mínimo y a quince como máximo dadas las características del hogar. Actualmente cuentan con tres hogares alternativos."(3)

### **Principios.**

"(...) - EDNICA valora en cada niño y niña, una realidad humana específica por ello entiende el deber de estudiar cuidadosamente, las alternativas que mejor puedan satisfacer sus necesidades; lo que es benéfico para un niño no lo es para otro que tiene características y circunstancias diferentes.

- EDNICA reconoce la necesidad de andar un mismo camino, unidos con la niña y el niño callejeros, que quiere lograr así que el adulto pueda cuestionarse, construirse a sí mismo en la convivencia y participación que establece con ellos.

De igual forma, sólo la participación de los niños y niñas en la construcción de sus alternativas de vida hace válida la intervención del adulto que es, junto con el niño, un creador y descubridor de esas posibilidades alternativas para el desarrollo integral del menor.

- EDNICA conoce la necesidad de asistencia del niño y de la niña callejeros; ellos precisan que los elementos indispensables para todo el desarrollo del ser humano: alimentación, vestido, vivienda, salud, formación académica y laboral sean ofrecidos en forma integral como parte del proceso educativo.

- EDNICA intenta promover un trabajo con la niña y el niño callejeros para que ellos, desde su realidad mediata e inmediata puedan construir una sociedad distinta a esa que los arrojó a las calles y al abandono. los niños deben comprender que la asistencia, afecto y atención que se les brinda no están motivados por lástima, sino que ellos son la justa acción que procura las condiciones donde el niño y niña callejeros podrán ejercer sus derechos y restaurar así su ejercicio social, responsable y participativo.

- EDNICA conoce la necesidad de interrelaciones sociales del niño en el barrio y/o en la colonia donde vive, por ello considera que en el trabajo con la niña y el niño callejeros, deben ser aprovechados por los medios disponibles para cualquier otro miembro de la sociedad (escuelas, centros deportivos, centros de capacitación.)

- EDNICA comprende que la gran mayoría de las familiar mexicanas, víctimas de la marginación social, buscan una oportunidad para mejorar sus relaciones internas y conserva un gran interés por evitar que sus hijos terminen por vivir en las calles, o bien por recuperar a quienes ya lo hicieron. Por ello los objetivos con los niños y niñas callejeros incluyen necesariamente, el trabajo con su familia y su comunidad.

- EDNICA reconoce que el trabajo con la familia-comunidad ofrece posibilidades reales para modificar favorablemente las condiciones de vida que las relaciones de dominio y explotación establecidos por la estructura actual de la sociedad le han impuesto al menor.

- EDNICA no pretende con su intervención, "quitarle" un problema a la sociedad civil, ni adormecerla respecto a la violencia establecida en la viva realidad de los niños callejeros; por el contrario, busca promover la participación de los grupos sociales en éste trabajo. Así mismo considera que la acción institucional debe promover la participación civil y política de grupos e individuos en la construcción de un mañana donde ya no sea posible la agresión a la infancia.

- EDNICA estima que la participación de todos sus miembros en la integración de un esfuerzo común, es una condición necesaria para la conformación de una línea de trabajo basada en un proceso permanente de reflexión y creación de nuevas alternativas metodológicas.

- EDNICA reconoce su limitación frente a los requerimientos de la población de niños y niñas callejeros; por ello, se mantiene abierta hacia otras formas de trabajo y participación que puedan proponerse.

- EDNICA se propone promover desde la práctica social los derechos de la infancia y la construcción de una mejor cultura de los niños y niñas callejeros, de sus familias, su comunidad y de las instituciones en compromiso con ellos. ( ) "(4)

### **Perfil del personal.**

"EDNICA solamente cuenta con 6 personas las cuáles trabajan de planta en las oficinas centrales. Son profesionales del área de las ciencias sociales como psicólogos, trabajadores sociales, sociólogos, pedagogos. Se apoyan principalmente con voluntarios los cuales son alrededor de 36, de los cuales 8 son trabajadores sociales, 12 "educadores de calle" 5 psicólogos 2 médicos y 3 pedagogos , además de contar con 6 personas que apoyan en los hogares, cabe mencionar que en su mayoría son prestadores de servicio social.

Antes de que el voluntario pueda participar o integrarse a alguno de los programas es necesaria su capacitación la cual es impartida por EDNICA y la que tiene por objetivo el poder seleccionar a sus educadores los cuales reúnan las siguientes características:

- Capaz de entablar una buena comunicación.
- Capaz de escuchar.
- Capaz de detectar y resolver conflictos.
- Que sea creativo.
- Responsable y comprometido con el trabajo.
- Que sea solidario y cooperador, con un actitud positiva.
- Que sea capaz de aplicar los conceptos teóricos a la práctica y viceversa " (5)

## **2.2.FUNDACIÓN CASA ALIANZA DE MÉXICO, IAP.**

### **Antecedentes.**

El proyecto se inició en 1968 en Nueva York con un sacerdote franciscano. Bruce Ritter.

Casa Alianza es una organización privada internacional, no lucrativa y laica, con puertas abiertas en Nueva York, Texas, Florida, Louisiana, California, Nueva Jersey, Alaska, Canadá, Guatemala, Panamá, Honduras y desde 1988 en México.

La filosofía del proyecto es "los niños no deberían comprarse, venderse o ser explotados, ni tampoco dejarlos morir hambrientos y solos en la calle. Ellos deben tener un hogar donde se les respete y se les ame incondicionalmente, antes de que sea demasiado tarde. Un niño de la calle es un ser humano como cualquier otro que empieza a darle la cara a la vida. Sin embargo, las facetas que han ido percibiendo a sus pocos años de existencia han sido crueles y sórdidas." (6)

"Casa Alianza atiende aproximadamente a 150 niños en sus ocho albergues, el 80% son niños y el 20% niñas, sus oficinas se encuentran ubicadas en Londres No. 54 Col. Juárez."(7)

### **Objetivo general.**

"Brindarle a los niños de la calle una alternativa de vida distinta a la que encuentran en la calle para devolverle al niño su niñez." (8)

### **Metodología.**

"1.- Trabajo de educadores de la calle. Se atienden a niños de alto riesgo, es decir a niños en situación conflictiva. Víctimas del abandono o negligencia de parte de adultos que los explotan, y de una sociedad indiferente.

Los educadores de la calle van a los lugares de reunión de los niños y establecen una relación de amistad, a través del respeto mutuo, el diálogo y el juego.

Paralelamente con las visitas continuas se les da terapia informal para motivarlos a dejar la calle .

2.- El refugio. Es el primer paso para que el niño deje la calle, y se integre a la sociedad. Su ingreso y su estancia es voluntaria aunque la intención es que el refugio se convierta en un hogar de 24 horas donde el amor y la seguridad sean constantes.

En algunos casos se busca la reubicación del niño a su núcleo familiar sin embargo, frecuentemente, esto ya no es posible debido a que los lazos se han roto en forma definitiva.

El programa de puertas abiertas incluye actividades recreativas y deportivas en grupo con objeto de enseñarle a disfrutar una sana convivencia, la atención médica dental y una terapia de autoestima complementan esta fase del programa general donde el niño permanece un promedio de tres meses hasta que se estabiliza emocionalmente. El objetivo es devolver al niño su niñez."(9)

La Profesora Laura González menciona que "el rango de edad de los niños que aceptan es de 6 a 17 años; para que permanezcan en el refugio existen tres reglas no drogas, no armas y no violencia."(10)

"3.- Hogar de transición. Aquí se prepara a los niños para la convivencia dentro de un núcleo de estructura familiar. Alrededor de 30 niños viven en una casa, se inicia formalmente su educación en escuelas oficiales, de acuerdo con la edad y aptitudes de cada niño se les motiva para que vayan aprendiendo algún oficio.

4.- Hogares grupales. Es la fase final del proceso de adaptación. La familia la integran de 12 a 15 niños acompañados de dos consejeros que viven con ellos un hombre y una mujer profesionistas altamente entrenados en el trato y manejo de jóvenes, ya que se convertirán en sus guías hasta que el niño llegue a su mayoría de edad y sea capaz de iniciar una vida productiva por sí mismo."(11)

**Principios.**

"Urgencias. Los niños que llegan al refugio están en crisis buscando desesperadamente ayuda. De inmediato y sin trámites burocráticos se satisface sus necesidades básicas, comida caliente, regaderas, ropa limpia y techo seguro a salvo de los riesgos de la calle.

Santuario. Casa Alianza les da la protección y el amor que jamás encuentran en el ambiente de la calle, los niños sólo pueden crecer y madurar cuando se sienten seguros y protegidos, y los niños de la calle no son la excepción.

Comunicación de valores. Enfatizar el código de valores que impera en la calle no tiene ningún valor real. Casa Alianza enseña con hechos el valor de una relación interpersonal profunda basada en el amor incondicional, confianza, respeto y honestidad.

Estructuras. En Casa Alianza se les proporciona una estructura de tipo familiar que se va aplicando paulatinamente, de acuerdo con el desarrollo y la adaptación personal. Este tipo de estructura le da al niño la libertad necesaria para enfocar positivamente expectativas para su porvenir.

Opción. Su éxito depende del deseo y convicción que puedan transmitir al niño. Casa Alianza busca la autoestima del niño y le ayuda a entender que es responsable de su propia vida y a elegir lo que desea para su futuro, con opción de mejores horizontes."(12)

**Perfil del personal.**

El Lic. Omar Santiago Ortiz, coordinador de educadores de calle de Casa Alianza de México nos informó que el equipo de trabajo está formado por profesionales en el área administrativa, y a nivel de programas se incluyen a 10 psicólogos, 8 pedagogos, 12 trabajadores sociales, 8 sociólogos y 40 educadores de calle.

"Son gente que además de amar y proteger a los niños tienen bases sólidas y experiencia para ayudarles en su rehabilitación integral, preparándolos para enfrentar un futuro promisorio". (13)

"La capacitación del personal es constante. No se permite la menor desviación en ellos, se trata que los problemas de la casa no influyan en sus relaciones familiares".(14)

### 2.3. VISIÓN MUNDIAL DE MÉXICO, A.C.

#### **Antecedentes.**

"En 1988 se inició un programa denominado "Children in crisis", el cual se abocó a realizar una investigación sobre la situación de los menores maltratados e infractores en nuestra ciudad. Este trabajo de investigación identificó la necesidad de desarrollar un proyecto que beneficiara a los niños de la calle a través de un programa educativo integral que provea satisfacción a sus necesidades básicas urgentes como alimentos, medicinas, albergue, y encausamiento dentro de un proceso pedagógico y de educación cristiana."(15)

"Visión Mundial de México, A.C. es una organización cristiana, su propósito es promover y facilitar el desarrollo integral de los pobres en comunidades marginadas y responder a situaciones de emergencia. además atiende otro tipo de necesidades sociales relacionados con los niños y zonas urbanas."(16)

#### **Objetivo general.**

"Restaurar al niño de la calle a fin de que llegue a ser un hombre reconciliado con Dios, consigo mismo, con su familia y con la sociedad; que tenga la capacidad de mejorar su entorno." (17)

### **Metodología.**

Los programas implementados incluyen atención primaria, de salud, mejoras a la vivienda, educación formal, educación cristiana, infraestructura básica y apoyos para la producción.

"El programa esta integrada por una estrategia de cuatro fases:

1.- Educación de la calle. Es donde se genera un proceso de participación y reflexión educativa con el niño de su propio mundo.

2.- Educación en el hogar transitorio. Es el espacio físico en donde el proceso educativo continua a través de formas institucionalizadas y en el cual se procura la satisfacción de las necesidades básicas, (alimento, cama, techo, atención médica y recreación).

3.- Educación en los hogares permanentes. en el caso de no poder reingresar con su familia, esta opción le brindará un espacio permanente en donde continuará su experiencia educativa. Le permite una mejor opción de vida.

4.- Trabajo Social. permitirá articular la comunicación entre el niño y la familia. En esta fase se generan mejores formas de convivencia y se propicia la restauración de las relaciones niño-familia-comunidad."(18)

El Lic. Francisco Peña, coordinador del programa de niños de la calle señala que se atienden aproximadamente a 250 niños en la calle, 45 se encuentran en el albergue y 75 menores están integrados a un programa de reintegración familiar.

### **Principios.**

"Transmitir los principios y valores de la vida cristiana a los niños, familia y comunidad.

Extender la labor educativa, la restauración de vida y de relación niño-familia-comunidad."(19)

### **Perfil del personal.**

"Visión Mundial cuenta con 20 educadores de calle, 5 trabajadores sociales, 5 psicólogos, 2 sociólogos, 2 médicos, 2 enfermeras, 3 maestros normalistas y 1 instructor de educación física. Para la institución es importante que el personal cuente con valores y principios cristianos."(20)

## **2.4. CENTRO DE ORIENTACIÓN INFANTIL. ( HOGARES PROVIDENCIA, IAP)**

### **Antecedentes de la Institución Hogares Providencia.**

La vida de la Institución se inicia en el año de 1973 con el trabajo de algunos voluntarios dirigidos por el padre Alejandro García Durán de Lara, apodado por los niños como " Chinchachoma ".

Hogares Providencia es una organización con un carácter educativo que ampara y protege al niño de la calle que ha sido víctima del maltrato, abuso, explotación, violencia, etc. por parte de la sociedad y sobre todo de sus familiares.

Es así que el objetivo general de la institución es "el rescatar al menor que ha vivido en la calle sin la base familiar o social adecuada, restituyéndole los derechos negados en su proceso psicosocial, brindándole la estabilidad afectiva que lo haga seguro de sí mismo y lo convierta en un agente de transformación social."(21)

Hogares Providencia cuenta con diversos programas:

- Casas hogar, en donde se da albergue a los menores tratando de satisfacer sus necesidades básicas, educativas y de salud, en el cual el objetivo principal es dar amor a los niños y que encuentren el apoyo de una familia.

- Educación y capacitación, cuentan con una escuela y talleres de capacitación que complementan la formación integral de los niños de los hogares.

- Centro de Orientación Infantil, (COI.), donde el niño tiene el primer encuentro con la institución. Este programa será desarrollado a continuación.

### **Objetivo General del COI.**

"Acoger al niño de y en la calle para iniciar un proceso educativo alternativo que le permita autogestionar acciones propicias de la yoización.

Objetivos particulares.

- 1.- Generar un ambiente que propicie la satisfacción de sus necesidades básicas, alimentación, vestido, vivienda, salud y afecto.
- 2.- Realizar estudios psicosociales de caso que permitan detectar el o los problemas del niño y propiciar alternativas de canalización.
- 3.- Estructurar un espacio de aprendizaje no formal donde el niño encuentre los estímulos que le despierten el interés y la necesidad de aprender, desarrollando los primeros hábitos escolares.
- 4.- Desencadenar el proceso de yoización que le permita SER, en el presente y en el futuro y en los diversos espacios sociales en que debe realizarse."(22)

### **Metodología.**

El programa operará respondiendo en la búsqueda de la satisfacción de las necesidades del niño:

- Necesidades básicas: alimentación, vivienda, vestido y salud.
- Necesidades sociales: afecto, seguridad, sentido de pertenencia, reconocimiento y comunicación.
- Necesidades de autorrealización: desarrollo de potencialidades y habilidades para llegar a SER y TRASCENDER.

Para lograr esto se trabajará en cuatro áreas.

Área de trabajo social.- Abarca:

1) Recepción del niño a las instalaciones, identificando el motivo por el cual solicita el servicio. Es el primer contacto que hace el menor con la institución por lo que se le recibirá e informará como funciona el hogar, se le enseñará las instalaciones en compañía de los niños y se le tomarán sus datos generales.

2) Canalización la cual tiene por objetivo el detectar y derivar al menor a la institución pública y/o privada adecuada, que apoye a la solución de sus problemas.

3) Orientación la cual va dirigida en especial a los padres de familia realizando un trabajo de prevención que permita incidir en las causas que originan el fenómeno de niño callejero.

Área de atención primaria.- La cual va dirigida a la satisfacción de las necesidades básicas como son la alimentación que deberá ser adecuada y balanceada; la habitación que será un espacio digno donde encuentre seguridad, vestido, salud e higiene y pueda prevenir enfermedades e inicie un proceso educativo descubriendo su valor como ser humano.

Área educativa.- La cual será un espacio de aprendizaje no formal en donde el niño de la calle deberá encontrar los estímulos para despertar en él la necesidad y el interés de aprender dándole además los elementos que le permitan integrarse en el momento adecuado (si así lo requiere y tiene capacidad) a la escuela formal.

Área de autorealización.- Dado que el niño de la calle generalmente proviene de un ambiente familiar donde los padres tienden a desvalorizar y criticar al niño a verlo y tratarlo como si fuera una carga, de ese modo, las respuestas emocionales hacia sus hijos van de la hostilidad a la indiferencia. Bajo esta perspectiva en esta área se tiene como objetivo "dar al niño un espacio para que su mente y personalidad puedan expandirse y manifestarse libremente. Por lo que es importante:

- \* Crear un lugar donde el niño pueda disfrutar su soledad.
- \* Establecer un espacio para que libere su violencia.
- \* Dar elementos de reflexión en su conducta.
- \* Disponer de un espacio que brinde la oportunidad de expresarse."(23)

### **Principios generales.**

El niño ni es bueno ni es malo, blanco o de color, pobre o rico, es concebido por unos padres que lo aceptan y rechazan desde antes de su nacimiento.

Criterios de actuación.

- El niño aceptado en el COI tiene derecho a ser como es y en la maduración de sus experiencias buscará transformar la sociedad que lo marginó.

- Este programa cumplirá con sus objetivos si tiene sólidas bases en lo pedagógico, social, psicológico, moral, económico y administrativo, para que pueda resistir y ser efectivo.

- Buscará ser fiel al niño y no a los convencionalismos sociales.

- Hará sentir a los niños y adolescentes la necesidad de alcanzar un digno nivel de vida, ofreciéndole los elementos de limpieza, orden, arreglo y buen mantenimiento de la casa y el mobiliario.

- Propiciará un ambiente de afecto, libertad, responsabilidad, recreativo, acogedor y festivo.

- El principal método de enseñanza será el vitalismo, es decir, lo que el niño vive, sus vivencias.

- En todas las actividades se buscará hacerlas por pequeños grupos evitando toda masificación.

- Se eliminará el autoritarismo evitando palabras negativas pero se pondrán límites que el niño reconozca.

- No podrá haber castigos en contra de la satisfacción de sus necesidades básicas
- El niño se incorporará al programa en forma progresiva sin alejarlo bruscamente de su medio
- El niño beneficiario del COI sabrá por medio del equipo interdisciplinario de trabajo y de un instrumento técnico el avance de su proceso
- El niño se concientizará que el COI es un centro de transición y no un hogar definitivo

#### Perfil y actitudes de los educadores.

- Se dará un curso de capacitación a los aspirantes a desarrollar algunas actividades en el COI
- El personal que se selecciona además de formación académica deberá de tener espíritu de servicio y entrega a los niños
- El educador debe de estar en actitud de compartir el máximo de su tiempo con los niños.
- A través de su ejemplo los niños aprenderán varias formas de relacionarse
- El educador se promueva normalizar a niños discapacitados lo que se quiere y hacer, sino con actitudes de amistad gana la confianza para relacionar la escuela social de niños
- El educador respetará aquellos valores que el niño adquiere en la calle, también en sentido educativo.

Es importante señalar que este programa se financia totalmente en el presupuesto de COI, además de tener funcionamiento una zona consultativa, para de igual manera proporcionar apoyo a través de recursos. El caso sigue a seguir se estructurará basando los valores de sustentación y atención a la institución. Las actividades educativas por a continuación describen algunas actividades a ser realizadas.

De los programas antes expuestos se puede ver que tienen como objetivo primordial el "rescatar" al niño que vive en la calle para cubrir sus necesidades básicas, de afecto y reestructurar su vida social.

Estos programas plantean atender al niño en el área: psicológica, social y biológica, lo cual ha funcionado a la fecha. Se observó que en ninguno de estos programas puntualiza en la atención de la sexualidad del niño que vive en la calle, que contemple la prevención y responda a los diversos problemas que se presenten en torno a ésta.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Junta de Asistencia Privada. *Los niños de la calle una, una realidad de la ciudad de México 1992*. pag.38.
- (2) Documento: Programa general de EDNICA, IAP. México, junio de 1991.
- (3) Información proporcionada por la Lic. Margarita Griesbach, Mayo 30, 1995.
- (4) Fideicomiso para los programas en favor de los niños de la calle. op.cit. pag.39-40
- (5) Información proporcionada por la Lic. Margarita Griesbach, Mayo 30, 1995.
- (6) Colaboración de la Junta de Asistencia Privada. *A favor de los niños de la calle: Casa Alianza de México*. Suplemento "Solidaridad", El Nacional, marzo 16, 1992. pag 8
- (7) Información proporcionada por la Profesora Laura González, Junio 8, 1995.
- (8) Información proporcionada por el Lic. Omar Santiago Ortiz. Coordinador de Educadores de Calle de Casa Alianza de México. Mayo 15, 1995.
- (9) Casa Alianza de México. *Ellos: los que están en la calle*. Documento informativo, México 1993. pag.8
- (10) Información proporcionada por la Profesora Laura González, Junio 8, 1995.
- (11) Casa Alianza de México. op. cit. pag. 9
- (12) Fideicomiso para los programas en favor de los niños de la calle. op.cit. pag.66-67
- (13) Casa Alianza de México. op. cit. pag 12
- (14) Fideicomiso para los programas en favor de los niños de la calle. op.cit. pag.67
- (15) Ibidem. pag.72
- (16) Ibidem. pag. 71
- (17) Prieto Barrientos, Vanessa. *Alternativa para niños de la calle; Visión Mundial*. Excelsior, México, octubre 31, 1993. pag 11.
- (18) Fideicomiso para los programas en favor de los niños de la calle. op.cit. pag. 72

- (19) Información proporcionada por el Lic. Francisco Peña coordinador del programa de niños de la calle. México. Diciembre 7, 1995.
- (20) *Ibidem*. Diciembre 7 de 1995.
- (21) Hasselkus Bedoy, Jeanine. *Niños de la calle; un mundo entre el abandono y la muerte*. Excélsior, México septiembre 8, 1993.
- (22) Programa de Hogares Providencia IAP. "Centro de Orientación Infantil" México 1991. pág 4
- (23) *Ibidem*. pag. 6.

## **CAPÍTULO TERCERO**

### **III. SEXUALIDAD EN LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA.**

#### **3.1.- CONCEPTOS EN SEXUALIDAD HUMANA**

##### **SEXUALIDAD.**

De acuerdo a William H. Master "la sexualidad humana es un fenómeno pluridimensional que comprende aspectos biológicos, psicosociales y conductuales, clínicos, morales y culturales."(1)

Anameli Monroy define: "la sexualidad es considerada como un fenómeno bio-psicosocial que forma parte del crecimiento de la personalidad del ser humano, es la manifestación del sexo biológico en la conducta de relación del individuo con otros del mismo o de diferente sexo. Las expresiones de la sexualidad va mucho más allá de las respuestas genitales y están sujetas a modificaciones en forma constante como consecuencia de la experiencia y el aprendizaje. Fuerzas fisiológicas, emocionales, sociales y culturales condicionan a la sexualidad de manera muy importante, especialmente durante la infancia y la niñez. Estas influencias tienen por resultado una amplia gama de posibles actitudes y conductas en la vida adulta."(2)

El Dr. Alvarez Gayou, define "sexualidad como la integración de los aspectos biológicos (sexo), psicológicos (identidad de género) y sociales (sexo de asignación, papel sexual o rol de género)."(3)

Ahora definamos cada uno de estos aspectos.

#### SEXO.

"Es la serie de características físicas determinadas genéticamente, que colocan a los individuos de una especie en algún punto del continuo que tiene como extremos a individuos reproductivamente complementarios."(4)

John H. Cagnon refiere que "el sexo biológico de un individuo se desarrolla con el tiempo en dos brotes de actividad una prenatal y otra al llegar a la pubertad y se basa en la composición cromosómica ("xx" mujer y "xy" hombre), genitales internos y externos, ovarios o gónadas, naturaleza hormonal y características secundarias: vello del cuerpo, tono de voz, etc."(5)

Por otro lado, encontramos definiciones más específicas: "a) sexo hormonal, determinado por el predominio de andrógenos (testosterona) o estrógenos (progesterona); b) sexo gonadal, determinado por los testículos o los ovarios; c) sexo genético, es determinado por la constitución cromosómica; d) sexo reproductivo, determinado por los órganos reproductivos internos; e) sexo físico ( morfológico), determinado por los genitales externos; f) sexo asignado, determinado por los padres o médicos." (6)

#### SEXO DE ASIGNACION.

Se entiende por sexo de asignación "al que se le determina a un individuo al nacer, en general está en función del aspecto de sus genitales externos"(7), esto es, que si se observa en el recién nacido, pene y bolsas escrotales se le denomina niño, por el contrario si presenta clitoris y labios mayores y menores entonces se dirá que es niña. En algunos casos se considera que estos no coinciden con el sexo genético o bien ciertas alteraciones genéticas u hormonales modifican el aspecto de los mismos.

## IDENTIDAD DE GÉNERO.

Alvarez Gayou la define como "la identificación psicológica que va desarrollando el niño con uno u otro sexo. El sentir psicológico íntimo de ser hombre o mujer" (8)

De igual manera para Cagnon, "es el estado psicológico en el que una persona llega a pensar "soy mujer" o "soy hombre". Así mismo afirma que en la mayor parte de los casos, el sexo biológico y la identidad de género se corresponden, es decir, el niño que sea cromosómicamente mujer y tenga genitales femeninos se clasifica así misma como niña y el que es cromosómicamente hombre y tiene genitales masculinos lo hace como niños. Sin embargo hay algunos casos de individuos cuyas identidades no se ajustan a sus genitales y cromosomas."(9)

También se puede definir como: la convicción personal y privada que tiene el individuo sobre su pertenencia al sexo femenino o masculino.

## PAPEL Y ROL DE GÉNERO.

"Es el comportamiento de los individuos que adoptan por los requerimientos sociales en función de su sexo, por ejemplo, la forma de vestir, corte de pelo y expresiones entre otras" (10)

"Es la expresión de masculinidad o feminidad de un individuo al tenor de las reglas establecidas por la sociedad". (11)

Se define también como el comportamiento que los individuos van aprendiendo y adoptando dado los requerimientos sociales en función a lo establecido por la sociedad para cada uno de los sexos. "En cada sociedad existen rasgos, intereses, responsabilidades y actos definidos como apropiados para las mujeres; otros definidos como apropiados para los hombres y algunos considerados apropiados para ambos sexos". (12)

### 3.2.- CONDUCTA SEXUAL.

Herant A. Katchourian en su libro "Las Bases de la Sexualidad Humana" explica que la "conducta en el sentido ordinario se refiere a la manera en que actuamos lo que puede atestiguar por los demás, en contraste con los sentimientos y pensamientos internos. Esta dicotomía entre "interno" y "externo" es arbitraria, pues rara vez actuamos sin pensar o sentir, y casi nunca dejamos de reflejar el pensamiento y la emoción en nuestros actos. La conducta, por tanto, se considera como el todo integrado de éstos aspectos internos y externos." (13)

Toda la conducta, incluyendo la conducta sexual, tiene varias características principales: "a) Es integrada e indivisible. Cuando la describimos como consciente, inconsciente o determinada de modo innato o social, nos referimos tan sólo a diferentes componentes de la conducta, no a diferentes conductas. b) Expresa al organismo total, la personalidad como un todo. c) Es parte de una secuencia del desarrollo vitalicio, y sólo puede comprenderse como formada por eslabones de una cadena de acontecimientos. d) Está determinada por fuerzas múltiples. Cada acto tiene determinantes biológicas, psicológicas y sociales que en sí mismas son bastante complejas. No pensamos, sentimos, ni hacemos nada por una sola razón." (14)

Ahora bien la conducta sexual va más allá de la perspectiva biológica reproductiva, en la que hombres y mujeres tienen una función específica y complementaria, esta sujeta a los papeles asignados a cada sexo, los cuales facilitan o inhiben, gratifican o sancionan ciertos comportamientos sexuales.

De acuerdo al concepto anterior, el ser humano expresa su sexualidad a través de su comportamiento y éste, es tan variado como seres humanos existen, es así que sólo mencionaremos algunas expresiones comportamentales de la sexualidad en las que coincidimos con el Instituto Mexicano de Sexología el cual plantea que "todas las expresiones comportamentales de la sexualidad integran el universo expresivo del ser

humano, en el que potencialmente se encuentran todas, aun cuando algunas lo hagan en grado mínimo o no erótico."(15). Se aclara que no todas estas son aceptadas en nuestra sociedad.

**Fetichismo.-** En la que se gusta de obtener y poseer objetos o pertenencias de determinada(s) persona(s). Por ejemplo: el gusto de algunas personas por llevar alguna fotografía, prenda, anillo u otra cosa de una o varias personas queridas; o bien la utilización de algunas prendas íntimas, como estímulo sexual efectivo.

**Exhibicionismo.-** Se refiere a las personas que gustan de mostrarse a otros, en mayor o menor grado se busca una apariencia más agradable o impresionante para los otros. Por ejemplo la forma de vestir o arreglarse para llamar la atención o aquellas personas que muestran partes del cuerpo ya sea que el hombre se desabroche la camisa para enseñar su pecho o las mujeres que gustan usar escotes "atrevidos" o la minifalda para mostrar las piernas. En el área erótico sexual, se refiere a las personas que se excitan o buscan orgasmos imaginando o exhibiéndose ante otros por lo general desnudos o mostrando sus genitales.

**Gerontofilia.-** Se tiene atracción por personas de mayor edad, en especial por ancianos. Esta expresión se puede dar desde aquellas personas que sienten respeto, cariño y cuidado para con personas de la tercera edad, como para aquellas que tienen fantasías de relación sexual con una persona de mayor edad, o bien aquellas que refieren tener preferencia por erotizar las relaciones con ancianos.

**Masoquismo.-** Expresión en que la persona gusta del dolor físico, sumisión, vejación, o incluso dependencia notoria con otra persona. Por ejemplo, el disfrutar ser atendido o considerado por un sufrimiento o enfermedad. En sentido erótico son aquellas personas que van desde tener fantasías en las que el sujeto es lastimado o sometido y esto constituye un estímulo sexual efectivo, hasta aquellos que refieren el gusto y excitación por recibir pequeños estímulos de sometimiento o de dolor.

**Paidofilia.-** Consiste en el gusto o atracción por los niños. Se expresa en la mayoría de los seres humanos mediante el cuidado y ternura dirigida a los menores. También se puede presentar una relación erótico sexual cuando una persona de 45 a 50 años prefiere relacionarse sexualmente con jóvenes de menos de 20 años. Esta expresión puede caer en una conducta delictiva cuando se presenta abuso sexual de un adulto con un niño.

**Sadismo.-** Consiste en el gusto de los individuos por causar dolor físico, someter, vejar o hacer que otros dependan de ellos. En el área erótico sexual, se refiere al estímulo sexual efectivo que en ocasiones se obtiene imaginando escenas de violencia sexual como violaciones, con algunas lecturas o películas. Así mismo existen algunas personas que disfrutan causando dolor, someter o vejar a otra persona manteniéndola en impotencia física.

El sadismo casi siempre se presenta como el binomio sadismo-masoquismo, dado que para que exista y se desarrolle el sádico es necesaria la participación de uno o varios masoquistas o viceversa.

Es importante señalar que cuando el sádico actúa sobre una persona que no desea o no tiene el gusto por esta relación y va en contra de su voluntad, el acto adquiere una connotación delictiva: violación, ésta no es una expresión comportamental de la sexualidad.

**Escotofilia o voyeurismo.-** Se refiere al gusto por ver los cuerpos, expresiones amorosas o ambas en otras personas. Por ejemplo, los espectáculos de "strip-tease", películas, desnudos artísticos, etc. Existen personas que refieren excitación sexual obtenida por medio de fantasías de la observación de un desnudo o de un acto sexual, o bien presenciar el acto sexual de otros y el desnudo.

**Fobofilia.-** Cuando existe el gusto o placer por el peligro o temor. Cuando se ha vivido situaciones de peligro mas o menos reales y se disfrutan compartiéndolas con

amistades. En el área erótico sexual se refiere la condición en que una situación implique peligro o temor se convierte en estímulo sexual efectivo. Por ejemplo, las personas que buscan lugares públicos "para hacer el amor", masturbarse, etc. lo cual implique un riesgo de ser descubiertos o castigados.

**Tribofilia o frotismo.-** Es la existencia por el gusto de tocar a otros (activa) o ser tocado (pasiva). El gusto por el contacto físico y las caricias.

**Polirelación.-** Es el gusto de relacionarse con varias personas en forma simultánea. La mayoría de los seres humanos disfrutan de la compañía de otros en diversas actividades como: asistencia a bares, fiestas, reuniones o espectáculos, etc.

En el área erótico sexual se refiere al estímulo sexual efectivo que constituye la fantasía o el hecho de tener relaciones sexuales con dos o más personas simultáneamente.

**Transvestismo.-** Se refiere a los individuos que gustan de utilizar prendas, manierismos, expresiones, accesorios, adornos, lenguaje e incluso comportamientos característicos del sexo opuesto. Ejemplo, una mujer que usa pantalones o un hombre que usa anillos, adornos colgados en el cuello o se pule y barniza las uñas. Es importante aclarar que el transvestismo no implica necesariamente homosexualidad y viceversa.

**Masturbación.-** Se puede definir la masturbación "como toda forma de autopacer sexual obtenido mediante cualquier tipo de estimulación física directa. El término masturbación se refiere al acto de excitarse o estimularse uno mismo independientemente del resultado, la autoestimulación no precisa llegar al orgasmo para conceptuarse como masturbación." (16)

De acuerdo con diversos estudios realizados por Ramsey y Kinsey la masturbación: "no es una conducta rara en la infancia, ni siquiera en la primera infancia; no es una conducta antinatural, sino natural y relativamente frecuente en la infancia; normalmente no tiende a convertirse en un hábito que obstaculice las relaciones sexuales

con otras personas; no es adecuada en unas edades e inadecuadas en otras, en todas las edades puede ser una conducta natural y adecuada."(17)

Mitos que se manejan en torno a la masturbación:

- Provoca el crecimiento de vello en la palma de la mano.
- Deformaciones en los genitales.
- Genera esterilidad.
- Trastornos sexuales.
- Fatiga o pérdida de memoria.

**Juegos sexuales.-** "Se refiere a las caricias, besos, abrazos y muestras recíprocas de afecto que aumentan la excitación sexual, en este sentido es conocido también con los nombres de preludio sexual o amoroso y de juego previo, que posee un significado más amplio, ya que no necesariamente tiene como fin el coito."(18)

Gran parte del juego sexual en la infancia es debido a la curiosidad que despierta su anatomía sexual. "No todo el jugueteo tiene por objeto la excitación o la provocación del ciclo de tensión y efusión, pero es concebible que tenga a veces resultado, este resultado es más probable si la actividad sexual o los contactos de los niños son o han sido guiados por adultos o por otros niños que les dicen cosas que les hacen aprender a asociar las respuestas sexuales con alguna suerte del contexto psicosexual y no con actos sencillamente mecánicos."(19)

Lo más frecuente es que el jugueteo sexual de los niños se de con compañeros de aproximadamente la misma edad, del mismo sexo o del sexo opuesto. "En los muchachos hay un firme aumento de la incidencia total del jugueteo sexual infantil hasta la adolescencia; y en las muchachas hay tendencia a hacerse más reticentes al juego sexual en la adolescencia aún cuando lo practicaran mucho en los primeros o los últimos años de la infancia."(20)

### 3.3. - PREFERENCIA SEXUAL.

#### HETEROSEXUALIDAD.

"Se define como el conjunto de comportamientos sexuales y genitales orientados hacia la persona del sexo contrario".(21) Se sabe que es la expresión considerada como "normal", "frecuente" y aceptada en nuestra sociedad.

#### HOMOSEXUALIDAD.

"La palabra homosexualidad derivada de la raíz griega "homo" que significa igual o mismo. Por lo tanto el término homosexualidad se define como la atracción romántica, el deseo o la actividad sexual con una persona del mismo sexo."(22)

Existen tres teorías importantes que tratan de explicar el origen de la homosexualidad: "1) teoría genética: defectos cromosómicos serían responsables de la homosexualidad, como cree haber demostrado Kallmaa con gemelos homosexuales educados en medios diferentes. Esta teoría no ha podido ser confirmada por otros investigadores; 2) teoría hormonal: desequilibrios hormonales son la causa de la homosexualidad. La tesis hormonal tampoco ha podido ser corroborada, ya que no se ha encontrado aún diferencias hormonales importantes entre los homosexuales y los heterosexuales. Habría que añadir, además, que la terapia con hormonas hasta el momento no ha dado los resultados deseados. El suministro de hormonas aumenta la libido, pero no puede cambiar la orientación sexual del sujeto; 3) teoría psicológica: entre las causas de la homosexualidad se mencionan la fijación a la madre en el varón, la identificación con el padre en la mujer, la educación del niño como mujer o de la niña como hombre, un fuerte complejo de inferioridad, etc., a pesar de poseer mayor fuerza explicativa que las otras dos teorías, ésta teoría con sus múltiples posibilidades de interpretación ha sido también insuficiente para desentrañar el origen del fenómeno "(23)

En realidad, no existe todavía ninguna teoría que determine la orientación sexual: que hace que un hombre o mujer sean heterosexuales (atraídos por personas del sexo opuesto), homosexuales o bisexuales.

"La homosexualidad no es 'contagiosa', no está determinada por el medio sociocultural en la infancia, no es una anomalía, enfermedad, perturbación; no es cierto que las personas se conviertan en homosexuales por que cuando eran muy jóvenes, fueron seducidas por una persona mayor de su mismo sexo. Las experiencias sexuales en la infancia y en la adolescencia de los homosexuales y heterosexuales son similares, excepto que los primeros recuerdan que les resultaron menos atractivos los encuentros con el sexo opuesto que a los segundos. No existen evidencias de que la homosexualidad masculina sea causada por una madre dominante y/o un padre débil ni que la homosexualidad femenina se produzca en las niñas que eligen modelos masculinos. En realidad, la evidencia muestra que los padres tienen muy poca influencia en la orientación sexual de sus hijos."(24)

#### **BISEXUALIDAD.**

El Dr. Alvarez Gayou la define como "el mismo nivel de atracción que tiene un individuo hacia uno y otro sexo, y que originan estímulos sexuales efectivos sin haber preferencia real por alguno"(25). Buscan relaciones sexuales con ambos sexos sin necesidad de que se presente accidentalmente la ocasión de alternar con alguno de los dos.

#### **3.4.- PROBLEMAS SOCIALES ENTORNO A LA SEXUALIDAD.**

##### **PROSTITUCION.**

Se define como "el hecho de aceptar habitualmente relaciones sexuales con cualquiera mediante alguna remuneración. En sí misma, la prostitución no constituye un

delito. Sin embargo, si lo constituye el hecho de aprovecharse directa o indirectamente de la prostitución de otro."(26)

"Es considerada el oficio más antiguo del mundo; entre los motivos principales que llevan a una persona a la prostitución se encuentran la inestabilidad familiar, la falta de calor afectivo, la miseria económica, la influencia del ambiente y el deseo de ganar dinero por la vía fácil". (27)

#### VIOLACIÓN.

"Del latín: violare, de vios, violencia. Al hecho de lograr relaciones sexuales por la fuerza sin voluntad de la víctima."(28)

Se define a la violación como "un acto de violencia física o psíquica que coarta la libertad del otro, obligándole a realizar conductas sexuales que no desea. Es, por tanto, una agresión que atenta contra la intimidad sexual de una persona, la cual confiere a dicho acto un significado social y personal específico que lo diferencia, en alguna medida, de otras formas de violencia." (29)

El Código Penal para el Distrito Federal en su artículo 265, en el apartado "Delitos contra la Libertad y el normal desarrollo psicosexual" refiere: "al que por medio de la violencia física o moral realice cópula con persona de cualquier sexo, se le impondrá prisión de ocho a catorce años. Para los efectos de éste artículo, se entiende por cópula, la introducción del miembro viril en el cuerpo de la víctima por vía vaginal, anal u oral, independientemente de su sexo. En el artículo 266 además refiere que se equipara a la violación al que sin violencia realice cópula con persona menor de 12 años y al que sin violencia realice cópula con persona que no tenga la capacidad de comprender el significado del hecho o por cualquier causa no pueda resistirlo." (30)

## ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

Las Enfermedades de Transmisión Sexual son de naturaleza infecciosa o parasitaria en las que la transmisión es a través de las relaciones sexuales tiene una importancia epidemiológica.

El concepto de Enfermedades de Transmisión Sexual sustituyó al término de enfermedades venéreas a finales de los años setentas, y se refiere no solo a las clásicas enfermedades, como sífilis, gonococia, chancro blando, granuloma inguinal y linfogranuloma venéreo, sino que incluye otras que suelen clasificarse según el agente que las causa: bacteria, virus, protozoos, hongos o artrópodos.

Las enfermedades de transmisión sexual causadas por bacterias son:

La gonorrea que es producida por el microorganismo que se llama *Neisseria gonorrhoeae*; los síntomas aparecen al cabo de 1 a 14 días, los más notables son: micción dolorosa o difícil, secreción vaginal, sangrado de la vagina entre los períodos menstruales y hemorragia profusa durante la menstruación.

La sífilis producida por el organismo *Treponema pallidum*, los síntomas se dividen en tres etapas: la primera se caracteriza por una llaga o lesión, llamada chancro, en el lugar donde las bacterias penetraron en el cuerpo; el chancro aparece entre los diez y noventa días después del contagio, es indolora y desaparece a unas pocas semanas; la etapa secundaria se caracteriza por malestar general, que incluye uno o más de los síntomas siguientes: prurito, fiebre baja, sensación general de malestar, garganta irritada, dolor de cabeza, glándulas hinchadas, pérdida de peso, pérdida de pelo generalizado en zonas determinadas, y dolores y molestias generales. El contacto de las zonas con prurito puede causar la transmisión de la sífilis. En la etapa terciaria se caracteriza por una incapacidad muy grave que puede ser una parálisis, una enfermedad mental y psiquiátrica grave, y después la muerte.

La *Gardnerella vaginalis*, es un organismo causante de las más comunes de las infecciones vaginales, a éstas infecciones se les denomina vaginosis bacteriana o vaginitis no específica; los síntomas se caracterizan por un olor vaginal desagradable y secreciones vaginales.

Clamidia, es producida por una bacteria que es también un parásito llamado *Chlamydia trachomatis*, quien es una de las causas principales de infección en la uretra masculina y femenina, del epididimo, del cérvix, del útero y de las trompas de falopio, esta bacteria suele conducir a la esterilidad masculina y femenina, los síntomas son: ardor o aumento de la frecuencia de la micción y secreción por la uretra o vagina.

Enfermedades transmisibles sexualmente por las levaduras y los protozoos: *Candida albicans*, es una levadura que vive en la vagina de un 20% de las mujeres sanas en período de reproducción, los síntomas más comunes son la picazón, dolor, irritación, ardor, hinchazón, dolor durante el coito y molestia externa durante la micción.

*Trichomonas vaginalis*, es un protozoo (animal unicelular) el cual produce la infección vaginal llamada tricomoniasis. El 50% de las mujeres no presentan síntomas; para las que los tienen, estos son: secreción vaginal que raramente tiene un olor desagradable, irritación, picazón, dolor durante el coito y poco ardor o dolor durante la micción. La secreción puede ser gris o amarillo verdosa.

Enfermedades transmitidas sexualmente producidas por virus:

El virus del herpes simplex (herpes genital), existen dos tipos de virus del herpes simplex, el VHS-1 y el VHS-2, el primero aparece comúnmente en los labios "como llagas frías" y el segundo aparece en los genitales, pero ambos virus pueden manifestarse en cualquiera de las zonas o en ambas. Los síntomas del VHS-2 son llagas dolorosas, prurito, micción dolorosa o ardiente y una descarga de la vagina o de la uretra según

donde se haya producido el ataque. Un 40% de los hombres y un 70% de las mujeres tienen también síntomas que afectan también todo el cuerpo: fiebre, jaqueca, la sensación de malestar general y dolores musculares.

El virus del papiloma humano (VPH)/verrugas genitales, aparece de uno a seis meses después de contraída la enfermedad, sus síntomas son la aparición de verrugas de varias formas, tamaños, y colores entre blancas, grises, rosadas o marrones, en los órganos sexuales y en el ano, un 20% de las mujeres también desarrollan verrugas en el perineo, existe ardor y comezón alrededor de los genitales.

Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), producido por el virus de inmuno deficiencia humana el cual ataca, incapacita y mata importantes componentes del sistema inmunológico, el sistema acaba por ser incapaz de matar al virus, por lo que éste llega a lesionar las defensas del cuerpo de tal manera que el individuo resulta vulnerable a otros organismos infecciosos (infecciones oportunistas) a los que puede estar expuesto; los pacientes de SIDA pueden morir de esas enfermedades que en general no son letales. Los síntomas son pérdida de peso, diarreas crónicas, inflamación de ganglios, fiebre, manchas blancas y algunas otras de acuerdo a la infección oportunista.

#### MATERNIDAD Y PATERNIDAD EN LA ADOLESCENCIA.

El embarazo no deseado de las muchachas adolescentes se considera un problema social por las repercusiones físicas, psicológicas y socioeconómicas que el hecho presenta. Dentro de las físicas se encuentra que las adolescentes presentan mayores complicaciones durante el embarazo y el parto, por otro lado los bebés muestran por lo general un peso inferior al normal y las posibilidades de muerte durante la lactancia son casi el doble que en los hijos de mujeres mayores de veinte años. En cuanto a las psicológicas se puede observar frustración, angustia, temor, y sentimientos de culpa, depresión, etc., debido a que la mayoría no cuenta con el apoyo de la pareja y si lo tienen

es insuficiente, y el enfrentarse a la familia lo que implica diversas situaciones especialmente el rechazo; por otro lado se encuentra ante la disyuntiva del aborto lo que también provoca angustia y sentimientos de culpabilidad, en el caso de continuar con el embarazo, nuevamente se enfrenta a la toma de una decisión quedarse con el bebé o darlo en adopción; si se opta por el matrimonio apresurado por lo general terminan en divorcios o en el abandono de la pareja, además existe la presencia, en algunos casos de suicidio entre las madres adolescentes.

Las repercusiones socioeconómicas del embarazo no deseado del adolescente van desde el abandono de los estudios académicos, en muchos de los casos no cuentan con el apoyo económico y emocional de la pareja y de sus familiares, por lo que se ve en la necesidad de buscar trabajo enfrentándose a las pocas probabilidades de encontrar empleo temporal o fijo lo que implica estar en una situación de crisis para el sostenimiento de bebé.

En cuanto a los adolescentes varones es difícil determinar las consecuencias de la paternidad no deseada, ello se debe en gran medida a que se vive en una sociedad machista en donde la responsabilidad del embarazo recae principalmente en la mujer. En caso de que el adolescente lo hagan o se enfrente a la responsabilidad de la paternidad las repercusiones psicológicas y socioeconómicas son esencialmente similares a las de la adolescente.

Es importante reflexionar que el adolescente aunque se encuentre apto físicamente para la reproducción no lo está para enfrentar la responsabilidad de lo que implica la maternidad o la paternidad.

### 3.5.- ALGUNAS TEORÍAS DE IDENTIDAD DE GÉNERO TEORÍA DEL APRENDIZAJE.

"Albert Bandura (1925) estructuró un modelo denominado teoría del aprendizaje social el cual postula que las personas modulan su comportamiento social a través de la

observación de la conducta ajena. El individuo propende a identificarse y a imitar a las personas que admira o respeta. La teoría del aprendizaje social tiene múltiples aplicaciones en el desarrollo psicosexual. Los niños desarrollan su actitud sexual no sólo tomando en cuenta lo que puedan decirles sus padres sobre el particular, sino a partir de las actitudes que ven plasmadas en el comportamiento de los progenitores.

No cabe duda que el aprendizaje social repercute notablemente en la formación de la identidad y el papel de género." (31)

"La teoría del aprendizaje sostiene que la determinación del género está condicionada por los modelos personales y las influencias socio ambientales a los que el niño se haya expuesto. En los primeros años de su vida, los modelos a observar e imitar son ante todo los padres. El niño aprende a "copiar" la conducta del progenitor del mismo sexo porque su imitación es recompensada. Además es bien sabido que los padres tratan de forma distinta a los niños o a las niñas desde el mismo momento del nacimiento, en función de la expectativa diferente con que se les contemplan. Se piensa que esta actitud conocida como socialización diferencial, repercute tanto en la identidad como el rol de género."(32)

#### TEORÍA COGNITIVO-EVOLUTIVA.

"Según este punto de vista, el desarrollo del género corre paralelo al progreso intelectual del niño (Kohlberg, 1966). Los niños de muy corta edad tienen una visión exageradamente simplificada del género equivalente a una estimación no menos estereotipada del mundo en general. De la misma forma que un niño de tres años puede pensar que hay una persona dentro del aparato de televisión, es propenso a creer que basta con ponerse una peluca y una falda para que un hombre se "transforme" en mujer. A veces cuando se pregunta a una niña de esa edad que quiere ser de mayor, contesta que un "papá". Hasta los cinco o seis años los niños no comprenden que el género es una

constante y sólo entonces están en condiciones de configurar una sólida identidad de género. Una vez acentada esta convicción el niño comprende, mediante la observación y la imitación que hay determinadas conductas que convienen mejor a uno u otro sexo. Contrariamente a la teoría del aprendizaje, la doctrina cognitivo-formacional sostiene que el niño copia el comportamiento de los adultos no tanto para obtener recompensa como para lograr identidad propia."(33)

#### LA INTERACCIÓN BIOSOCIAL.

"Muchos estudiosos contemplan el surgimiento de la incipiente identidad de género como una sucesión de influencias recíprocas entre los factores biológicos y los psicosociales. Entre otras palabras, la programación genética es la fase prenatal, los elementos psicológicos y las reglas sociales influyen a un tiempo en las pautas futuras que el recién nacido desarrolla durante la niñez y la adolescencia. Se discute en que medida la programación prenatal condiciona la formación de género. Milton Diamond creó que las hormonas que actúan en la etapa fetal originan en el cerebro diferencias de orden sexual y que éstas diferencias de orden sexual son condiciones decisivas de la conducta posterior del individuo. John Money y colaboradores están acordes en que acaece esta programación prenatal de las características sexuales, pero subrayan que la mayoría de los sujetos el factor que más influye en la configuración del género es el aprendizaje social."(34)

En conjunto, la tesis biosocial pone de manifiesto que en el proceso global de desenvolvimiento sexual existen determinados periodos críticos. De la misma manera que se habla de un periodo crítico relativo a la acción que los andrógenos sobre el feto (de la sexta a la decimocuarta semana de embarazo), Money sostiene que se da también un periodo crítico respecto a la formación de la identidad de género. El y sus colaboradores han observado que antes de los tres años la mayoría de los niños han

consolidado su identidad de género "medular" o "básica", es decir, que han sentado las bases de su identidad y tienen una conciencia primaria de pertenecer al sexo masculino o femenino. Al parecer, a partir de éste momento se hacen del todo imposible las tentativas de cambiar la orientación sexual del niño debido a las dificultades psicológicas que ello comporta. Money y su equipo estiman que los factores que más influyen en la formación de género no son de origen biológico, sino fruto del aprendizaje cultural."(35)

### 3.6.- SEXUALIDAD INFANTIL.

En el momento que nace un individuo nos preguntamos si es niño o niña y de manera inconsciente e inmediata identificamos su sexo, a través de sus genitales ubicándolo socialmente en una categoría genérica: mujer u hombre, reconociéndolo como un ser sexuado, además de que proviene de un acto y un comportamiento sexual.

Ahora bien ¿es posible que un niño manifieste conductas sexuales? o ¿exista en él algún comportamiento sexual?. En éste inciso se describirá el desarrollo de la sexualidad en el niño hasta la adolescencia.

### DESARROLLO DE LA SEXUALIDAD EN EL NIÑO.

#### **Del nacimiento a los 18 meses.**

El niño al nacer, no tiene una clara conciencia de sí mismo, es decir aún no posee una diferenciación ni una integración de su yo. No sabe hasta donde es él y hasta donde empieza su mundo exterior. Poco a poco, a través de sus sensaciones físicas y percepciones del medio ambiente va aprendiendo a conocer sus límites corporales. Junto con éstas nociones de individualidad, el niño va captando sus primeras nociones de seguridad a través del amor y la aceptación de la madre o de la persona de quien depende totalmente. Esta primera relación es básica en la formación de la personalidad del individuo.

Durante el desarrollo de esta etapa, el niño va descubriendo paulatinamente su esquema corporal, demostrando un interés activo en la exploración de su propio cuerpo, así como un día descubre su pie o su mano, otro descubre sus genitales. De la reacción que tengan los adultos ante este hecho dependerá el valor subjetivo que el niño otorgue a determinadas partes de su cuerpo. La aceptación paterna del sexo biológico de su hijo es de suma importancia en su identidad sexual, ya que desde esta edad él se irá ubicando dentro del grupo femenino o masculino y adquirirá satisfacción o insatisfacción hacia su sexo.

#### **De los 18 meses a los 3 años.**

En esta etapa existe una mejor diferenciación del yo con respecto al mundo exterior el niño y su conducta se caracterizan por un marcado egocentrismo. Comienza a hacer algunas cosas por sí mismo. Su imaginación está completamente libre. su inteligencia es práctica el pensamiento es intuitivo; la aparición del lenguaje contribuye a su desarrollo mental y social. A través de sus "no" da una muestra de diferenciación personal. Esta autonomía es un paso importante dentro del desarrollo de su personalidad.

El ambiente familiar constituye el mundo del pequeño y las relaciones sociales se amplían al padre, los hermanos, los abuelos y otras personas cercanas al hogar. El niño aprende, a través de las actitudes de quienes lo rodean si todas las partes y funciones de su cuerpo son buenas y necesarias o por si el contrario, algunas son "sucias" o "vergonzosas". Es por esto importante que desde un principio se le enseñen las palabras correctas para todas las partes y funciones de su cuerpo.

El niño de esta edad manifiesta gran curiosidad acerca de las diferencias anatómicas entre niños y niñas, hombres y mujeres; le intrigan los senos maternos, la constitución femenina y masculina del tamaño de los órganos de los adultos en relación con el de los propios.

El niño de 2 a 3 años de edad interactúa con otros niños con suficiente intimidad para realizar sus exploraciones sexuales durante éstas relaciones. Examina los genitales de sus amigos de juego así como exhibe los propios. Alrededor de esta edad se determina la identidad sexual y el "rol de género", o sea el aprendizaje del papel que juega el propio sexo de la sociedad de donde vive.

Las actividades de los niños y niñas de ésta edad no están diferenciadas; son actividades comunes a ambos sexos.

### **De los 3 a los 6 años.**

La diferenciación del yo se hace completamente clara. El niño busca un poco de independencia en sus actividades diarias su egocentrismo se hace aparente en sus juegos, su pensamiento y su lenguaje. El niño se vuelve imperativo, es la edad de los juegos simbólicos en los que transforma (deforma) la realidad de acuerdo a su propia actividad. La lógica de esta edad es la intuición por lo que se dice que el pensamiento del niño hasta los 7 años aproximadamente, es prelógico.

Dentro de la familia, la figura de ambos padres es muy importante pues en ella se basa la seguridad personal que lo animará a dar los primeros pasos fuera de su casa con personas desconocidas hasta entonces. El niño a ésta edad empieza a ser cooperativo e imita los prototipos ideales (padres y maestros). Es el momento apropiado para el desarrollo de la iniciativa propia. Está dispuesto a emprender con avidez y en forma rápida, así como a compartir la obligación y la actividad. Es también en esta etapa en la que, debido a la influencia cultural, las actividades de los niños y las niñas comienzan a diferenciarse.

La curiosidad sexual del niño se manifiesta continuamente; espía, pregunta, copia actitudes del sexo contrario, muestra gran interés hacia su propio cuerpo y el de los demás. La exploración de su cuerpo lleva al niño a descubrir que ciertas partes de él le

producen sensaciones placenteras. Así aparece la "masturbación infantil". En el varón es un hecho más notorio debido a su constitución física, sin embargo también se presenta en las niñas. Esta auto manipulación de los genitales es parte normal del desarrollo psicosexual del niño y desaparece en forma espontánea, de la misma manera en que inició. Estudios serios nos informan que la masturbación no causa ningún maleficio como se pensaba, pero si el niño es reprendido por ella, si se le puede originar la idea de que determinadas partes de su cuerpo, así como ciertas sensaciones del mismo son malas y por lo tanto se le crean sentimientos de culpa y predisposición en sus futuras relaciones sexuales.

Entre los 3 y 6 años aparece un periodo en que los niños sienten rivalidad con el padre del mismo sexo y muestran especial preferencia ("desean casarse") con el otro. Esto debe ser entendido desde el punto de vista infantil y no desde el adulto. La actividad paterna es la base para que el niño se ubique en la realidad con respecto a sus progenitores. En esta etapa de su vida, el niño se va identificando con su padre (o figura substitutiva), del mismo sexo, es decir incorpora pautas de conducta características, motivos e intereses. Lo que se inicia como una simple imitación del modelo paterno se va convirtiendo en rasgos de personalidad del pequeño. De éste modo aprende su papel o rol sexual y sienta la satisfacción de su identidad femenina o masculina.

Este es un momento oportuno de notificar las pautas existentes en nuestro ámbito cultural "machismo e inferioridad femenina" y de despertar en los niños la idea de que ambos sexos tienen los mismos derechos y oportunidades dentro del seno de la familia y la comunidad.

#### **De los 7 años hasta antes de la pubertad.**

A partir de los 7 años la integración del yo es mucho mejor. La independencia del núcleo familiar es mayor y el niño se basta a sí mismo para un sin número de actividades

Su imaginación es domesticada a partir de los 7 años, aproximadamente, su pensamiento comienza a ser lógico, su lenguaje socializado, distingue su propio punto de vista de él y de los demás, se unifica a las propias reglas del juego, inicia la reflexión; adquiere nuevos sentimientos morales y posee un ajuste más eficaz en su vida afectiva ya logra una concentración individual y una colaboración afectiva.

Es el mejor momento para iniciar la parte de información planeada y dirigida consciente de la educación de la sexualidad. El niño de ésta edad hace una clara diferenciación entre niños y niñas los primeros discriminan a los segundos y viceversa. Se forman grupos de amigos del mismo sexo y no se admiten que alguien del sexo contrario irrumpa en ellos. Sus amigos son muy importantes y disfrutan de estar juntos todo el día. La identificación de los niños forma una idea clara de su identidad sexual. Adopta claramente su papel ya sea femenino o masculino, y quienes lo rodean, favorecen este desarrollo pues el niño al participar en un grupo, acepta las normas que los demás establecen y actúa, de acuerdo a lo que se espera de él.

Es importante mencionar que el trato que los demás le dan al niño, determina la forma en la que él se percibe a sí mismo; ejemplo, si los demás consideran al niño inteligente, hacendoso, bondadoso, etc. el niño se sentirá así y se acentuarán estas características y viceversa si es considerado como tonto, flojo, malo él se sentirá como tal.

El niño a ésta edad comienza a "dominar al mundo". Al empezar a ser capaz de abstraer va teniendo la capacidad de formar juicios que le permiten tomar una actitud crítica ante sus mayores. Los adultos que antes eran sus seres ideales, ahora son percibidos como justos o injustos.

El niño muestra, en forma paulatina, curiosidad acerca del crecimiento y desarrollo del origen y nacimiento de los niños, el desarrollo intrauterino, las diferencias anatómicas y fisiológicas entre niños y niñas, hombres y mujeres, el papel de los padres

en la reproducción, el por qué de los nacimientos múltiples, malformaciones congénitas, nacimientos prematuros, abortos y algunos tópicos sociales como la prostitución y la planificación familiar.

Al final de esta etapa, el niño empieza a preguntarse sobre los cambios puberales que en él sucederán. Generalmente, esto le produce inquietud y miedo, por lo que es importante darle una adecuada orientación e información.

### 3.7. LA SEXUALIDAD EN LA ADOLESCENCIA.

"Adolescencia se deriva de la voz latina "adolecere" que quiere decir crecer aceleradamente".(36) Es importante distinguir, desde un principio, pubertad de adolescencia. La pubertad es el fenómeno de crecimiento, maduracional ligado a los cambios fisiológicos hormonales; y la adolescencia se refiere al aspecto de maduración psicológica y social, que se inicia con la pubertad, por lo tanto, la adolescencia es un proceso de hacerse adulto o bien la transición entre la niñez dependiente y la edad adulta autónoma. "Se considera que la edad de la maduración puberal se produce en el sexo femenino aproximadamente 2 años antes que en el masculino en la mujeres el promedio de edad de inicio se sitúa alrededor de los 13 años, entre los 11 y 15 años en el 80% de los casos. En los varones el inicio no puede determinarse fácilmente, pero en general se puede decir que empieza 2 años más tarde que en las mujeres, es decir, hacia los 15 años como promedio." (37)

#### **Cambios biológicos.**

Las características de los cambios corporales que se experimentan durante la adolescencia, se dividen en dos grupos:

1.- Características primarias.- es el desarrollo que se presenta en los órganos sexuales internos y externos que hacen posible la reproducción: la producción de hor-

monas haciendo presente la menstruación en la mujer y la eyaculación en el hombre, y el crecimiento de los órganos genitales en ambos.

2.- Características secundarias.- son los rasgos físicos que distinguen a un hombre maduro de una mujer madura. En el varón el cambio de la voz, crecimiento de la barba, aumento de la musculatura, aparición del vello púbico y axilar; en la mujer, el desarrollo mamario, redistribución de la grasa corporal, la aparición del vello púbico y axilar.

Además existen otros cambios internos que son menos notorios: aumento de la presión sanguínea de los latidos cardiacos, del peso del corazón y activación de las glándulas sudoríparas.

Estos cambios biológicos (anatómicos y fisiológicos) que experimenta el adolescente son de suma importancia ya que provocan repercusiones de tipo psicológico, expresándose en su manera de actuar y comportarse.

### **Cambios psicológicos.**

El adolescente suele ser extremista, presenta inestabilidad emocional y regresiones a los hábitos de la niñez. Se observan, en esta edad periodos de torpeza física la cual es causada por el crecimiento rápido y desmedido.

Debido a que el adolescente se encuentra en un proceso de transformación, por lo regular no está quieto, realiza actividades continuas y desesperantes.

El joven alterna energía entusiasmo y curiosidad intelectual, con apatía, indiferencia e inercia, oscila entre la euforia y la melancolía, el altruismo y la envidia, la bondad y la crueldad, la sumisión y la rebeldía. Pasa muchas horas soñando, es dado a los escenas dramáticas y con frecuencia se pone insolente.

Es la época de la búsqueda de su propia identidad, se pregunta quien es, como desea ser. Para contestarse ensaya una serie de conductas y se revela a todo aquello que

no le permite decidir por sí mismo. Al mismo tiempo busca depender y ser independiente, sobre todo en la relación con los padres.

El grupo de amigos suelen ser de la misma edad, por lo regular sus grupos de amigos son cerrados, forman el club de "Tobi" y el de "Lulú". El ser aceptados por su propio grupo es sumamente importante, el temor a ser rechazados los lleva a copiar actitudes, a seguir las modas, a tener un lenguaje propio, etc.

Durante esta etapa los que fueron sus "idolos" durante la niñez (los padres, maestros, etc.), ahora dejan de serlo y se convierten en puntos de crítica para el adolescente.

Para el adolescente suele ser muy significativo el ser tomado en cuenta, el poder expresar sus sentimientos, el poder demostrar y ejercitar sus capacidades y habilidades físicas e intelectuales, el tener la oportunidad de experimentar nuevos roles y patrones de conducta, el poder establecer nuevas formas de relacionarse con sus padres, maestros y compañeros de ambos sexos, el cometer errores y equivocarse, el poder entender y comprender los cambios físicos y emocionales que está viviendo.

Durante la adolescencia se observa un incremento de los impulsos sexuales y agresivos en comparación con la etapa de latencia (lo que significa que el niño está desprovisto de impulsos sexuales es decir, que la sexualidad es latente), debido al funcionamiento hormonal se presenta un desequilibrio emocional, manifestándose principalmente en la actividad física, por lo que los deportes cobran una gran importancia, y en cambio, el funcionamiento intelectual se ve disminuido.

"El joven busca la descarga de su impulso sexual en la masturbación que vuelve a aparecer como parte normal del crecimiento y desarrollo psicosexual. Ella se acompaña, a menudo, de fantasías sexuales de todo tipo. Es importante mencionar que el único daño que la masturbación le puede causar al joven es hacerle sentir culpable lo cual le

producirá ansiedad y ésta, a la vez, le producirá mayor necesidad de masturbares y él entrará en un círculo vicioso del cual será difícil salir."(38).

"Los conflictos bisexuales son parte del desarrollo de la adolescencia. Pertenecen a una etapa de maduración en donde el adolescente está probando su identidad sexual."(39)

"Las conductas homosexuales son frecuentes durante esta etapa de la vida pues el adolescente se siente muy íntimamente ligado a 'su grupo' y se pasa la mayor parte del tiempo con compañeros del mismo sexo. Juntos comentan, ensayan nuevos ademanes, modos de vestir, comparan experiencias, sentimientos y, entre todo esto, es probable que se vean involucrados en exploraciones físicas que los llevan a descubrir sensaciones placenteras desconocidas para ellos. Estas conductas homosexuales no son necesariamente preámbulos de homosexualidad. Sin embargo la actitud de los adultos con respecto a ellas, pueden ser definitivas en el desarrollo psicosexual del joven."(40)

"A medida que el adolescente comienza a afrontar, asimilar e integrar, los cambios ocasionados por la pubertad, se vuelve de modo creciente hacia el otro sexo. A través de su fantasía, ha venido enseñando su conducta al respecto, las actividades compartidas con otros jóvenes del mismo sexo le han confirmado que la atracción y el deseo sexual son algo normal; el conocimiento de que el otro sexo tiene atracciones similares, reduce su timidez y comienza a salir con miembros de otro sexo."(41)

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Masters, William H. y Jhonson. *La sexualidad Humana*. Edit. Grijalbo. Barcelona 1987, Tomo I, pag.31.
- (2) Monroy de Velasco, Anameli. *El educador y la sexualidad humana*. Edit. Pax-México, México 1980. pag.17
- (3) Alvarez Gayou, Juan Luis. *Elementos de sexología*. México 1979. pag. 4
- (4) Alvarez Gayou, Juan Luis. *Sexoterapia Integral*. Edit. Manual Moderno. México 1992. pag. 1
- (5) Cagnon John H. *Sexualidad y Cultura*. Edit. Pax-México. México 1980. pag. 8
- (6) Floyd L. Ruoh. *Psicología y vida*. Ed. Trillas. México, 1980. pag. 292
- (7) Alvarez Gayou, Juan Luis. *Sexoterapia integral*. Manual Moderno. México 1992. pag. 1
- (8) Ibidem. pag.2
- (9) Cagnon John. op. cit., pag.8
- (10) Alvarez Gayou, Juan Luis. op. cit., pag.2
- (11) Masters, et al., op.cit. pag. 301
- (12) Cagnon John. op.cit. pag.85
- (13) Katchodourian, Herant A. *Las Bases de la Sexualidad Humana*. Edt. CECSA. México. pag.212.
- (14) Lara, María Asunción. *Masculinidad y Femenidad*. Antología de la Sexualidad Humana. Edit. CONAPO- Porrúa. México 1994. Tomo 1, pag.326.
- (15) Alvarez Gayou, Juan Luis. op. cit. pag.35
- (16) Masters, et. al., op.cit. pag.400.
- (17) Ibidem. p.p. 379-417.

- (18) Von Perfall, Claudio. A. *Diccionario de la sexualidad*. Ediciones 29. Barcelona, España 1988. pag.211.
- (19) Ellis, Albert y Abarbanel, Albert. *Enciclopedia del comportamiento sexual*. Edit. Diana. México 1970. Tomo II. pag.919.
- (20) Ibidem. Tomo II. pag.920.
- (21) Georges Thines y Agnes Lempereur. *Diccionario General de Ciencias Humanas*. Edit. Catedra.S.A. Madrid. pag.484.
- (22) Ibidem. pag.485.
- (23) Von Perfall, Claudio A. op. cit. pag.190
- (24) Reinisch June M. Beasley Ruth. *Nuevo Informe Kinsey sobre Sexo*. Edit. Paidos. México 1992. pag. 201-214
- (25) Alvarez Gayou, Juan Luis. op. cit. pag. 29.
- (26) Georges Thines y Anges Lempereur. op. cit. pag. 731
- (27) Von Perfall, Claudio A. op. cit. pag.304.
- (28) Georges Thines y Agnes Lempereur. op. cit. pag. 173
- (29) *Enciclopedia de la Sexualidad*. Edit. Océano. Madrid, España. Tomo 4. pag. 566
- (30) *Código Penal para el D.F. en materia común y para toda la República en materia Federal*. Edit. SISTA México, 1994. pag.74.
- (31) Masters, et. al. op. cit. pag.240
- (32) Ibidem. pag. 240.
- (33) Ibidem. pag. 240.
- (34) Ibidem. pag. 240-242.
- (35) Ibidem. pag. 241.
- (36) Von Perfall, Claudio A. op. cit. pag. 49.
- (37) Oseguera García, Marisa. *Manejo del paciente adolescente por el Trabajador Social*. Instituto Mexicano de Psiquiatría. México 1989 pag. 15-16.

**(38)** Masters, et. al. op. cit. pag. 241.

**(39)** Monroy de Velasco, Anameli. op.cit. pag.54.

**(40)** *Ibidem*. pag. 54.

**(41)** *Ibidem*. pag. 54.

## **CAPÍTULO CUARTO.**

### **IV.- CONDUCTA SEXUAL DEL NIÑO QUE VIVE EN LA CALLE Y SU CONTEXTO SOCIAL.**

El presente capítulo se divide en dos partes, la primera corresponde al planteamiento del problema de la investigación y a la metodología empleada, la segunda a los resultados obtenidos en dicha investigación.

#### **4.1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

¿Cuál es la conducta sexual que presenta el niño que vive en la calle en el Distrito Federal y de que manera influye el contexto social en el que se desarrolla. ?

#### **4.2.- OBJETIVO GENERAL.**

Describir y analizar la conducta sexual que presenta el niño que vive en la calle dentro del contexto social en el cual se desarrolla.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

- Elaborar el perfil de la conducta sexual del niño que vive en la calle .
- Identificar los problemas sociales relacionados con la sexualidad del niño que vive en la calle.

#### **4.3.- HIPÓTESIS.**

El contexto social en el cual se desarrolla el niño que vive en la calle determina su conducta sexual.

#### 4.4.- METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.

La presente investigación es de tipo retrospectivo, transversal, descriptivo y observacional.

La información de la conducta sexual del niño que vive en la calle requerida para esta investigación, se obtuvo en dos partes:

1) De la revisión de 176 expedientes de 611 niños que fueron atendidos dentro del programa del Centro de Orientación Infantil de Hogares Providencia, IAP., en donde se colaboró durante tres años.

2) De los 176 expedientes se hizo el seguimiento de 147 niños que actualmente viven en la calle, para lo cual se localizaron a los menores en los diferentes puntos de encuentro como fueron:

- Delegación Cuauhtémoc: Colonia Roma (Romita), Plaza Garibaldi, Zona Rosa, Metro Insurgentes y Centro de la Ciudad de México.

- Delegación Miguel Hidalgo: Metro Cuatro Caminos, Pericentro, Centros comerciales anexos y el estacionamiento de las Discoteques y Chapultepec (estación del metro y parque).

- Delegación Venustiano Carranza: Mercado de Sonora, Metro Merced y Metro San Lázaro.

- Delegación Coyoacán: Metro Taxqueña y Central camionera del Sur.

- Delegación Gustavo A. Madero: Central camionera del Norte, Metro Indios Verdes y Villa de Guadalupe.

- Delegación Alvaro Obregón: Metro Observatorio y Central camionera.

- Delegación Xochimilco: Mercado de plantas y embarcadero.

- Delegación Benito Juárez: Metro Zapata y Centro comercial Plaza Universidad.

- Delegación Iztacalco: Metro Puebla, cruce de la Av. Río Churubusco y Av. de Tezontle.

## LA MUESTRA.

La muestra de la investigación es de tipo aleatorio simple, para la cual se basó en la lista de libros de registro de los niños atendidos por el Centro de Orientación Infantil de noviembre de 1990 a diciembre de 1992; en donde se registraron 611 niños. Con los que se tuvo experiencia de trabajo durante este período como profesionales en área de Trabajo Social. El acceso a los libros de registro fue bajo previa autorización de la institución.

Para seleccionar la muestra se dividió en las siguientes etapas:

La primera, fue tomar el registro y sacar al niño que correspondiera en su número de lista a un múltiplo de 3, seleccionando un total de 203 niños.

La segunda, consistió en revisar el archivo con el objetivo de verificar que niños tenían expediente, de los cuales se eliminaron 27 de los 203 ya que no contaban con éste, por lo que la muestra se redujo a 176 niños.

La tercera, se revisaron los expedientes de los 176 niños para obtener la información necesaria como: datos generales (edad, sexo, puntos de encuentro en el D.F.) y datos relacionados con su conducta sexual y los problemas relacionados a la sexualidad.

La cuarta, fue el contactar a los 176 niños antes seleccionados en los diferentes puntos de encuentro en el D.F., sólo se localizaron a 147 de los cuales 92 fueron niños y 55 niñas, rango de edad 6 a 18 años, los que representan nuestra muestra.

De acuerdo a lo que señala COESNICA nuestra muestra representa el 14.41% del total de niños que viven en la calle de éste censo.

## LA ENTREVISTA.

Se realizaron dos guías de entrevista. La primera a un grupo piloto, con el fin de determinar si la guía era idónea para el estudio, la que sirvió para estructurar la guía definitiva (ver anexo 1)

Se llevó a cabo la entrevista estructurada (ver anexo 2) en base a la guía que contenía preguntas abiertas de acuerdo a los indicadores obtenidos en la realización de la entrevista piloto, además se utilizó una guía de observación para obtener los datos referentes a su contexto social.(ver anexo 3)

Las entrevistas fueron aplicadas por dos pasantes de la licenciatura de Trabajo Social, quienes tuvieron experiencia de trabajo de tres años con niños que viven en la calle, obtenida en el Programa "Centro de Orientación Infantil" de Hogares Providencia IAP. El conocimiento previo de la población estudiada facilitó el acercamiento para la ejecución de las entrevistas.

Las técnicas utilizadas durante la entrevista fueron: 1) expresión de interés, 2) clasificación e interpretación, 3) resumen o recapitulación, 4) preguntas, 5) sondeo, 6) silencio. Además de tomar en cuenta las condiciones básicas en la entrevista como son: la aceptación y respeto hacia el entrevistado, privacidad y confiabilidad, el mostrarse sin prisa y sin ansiedad, no presionar para tener la información, saber escuchar, trabajar con el material observado y referido (verbal y no verbal), conocer y respetar el ritmo emocional del entrevistado y respetar las reglas que se fijen, ejemplo tiempo.

Las entrevistas fueron dirigidas con el objetivo de tener un mayor acercamiento con los menores, procurando recabar la información lo más verídicamente posible, ya que en base a la experiencia el niño que vive en la calle tiende a falsear la información cuando se siente utilizado (constantemente es objeto de estudio por profesionales e instituciones).

Cada entrevista se llevó en promedio 60 minutos, el lenguaje utilizado fue a su nivel de manera que les quedara claro lo que se les preguntaba, se les entrevistó en las zonas donde viven, buscando un espacio que permitiera la aplicación de la entrevista. La información se recopiló en grabadoras y en diarios de campo, la cual fue revisada, codificada e integrada en una base de datos.

Al iniciar la entrevista con el niño se le explicó de manera clara y precisa, el objetivo de la investigación, la importancia de su participación y se le aseguró su anonimato.

Durante las entrevistas, los menores se mostraron dispuestos a aceptarlas, por otro lado fue frecuente que al proponerles hablar sobre temas como masturbación, relaciones sexuales de tipo homosexual o bisexual y prostitución prefirieron evadir el tema, sugerir otros, guardar silencio.

La realización de las entrevistas se planearon en forma individual; sin embargo, en ocasiones los niños prefirieron reunirse en grupo, lo cual permitió que se estableciera un ambiente de confianza para que hicieran preguntas que tenían en relación a los temas y hablaran sobre sus experiencias. También hubo quienes decidieron guardar silencio o realizaron bromas minimizando los comentarios de sus compañeros.

Algunas de las preguntas que se les hicieron eran evitadas al contestar con la misma, o bien hacían otras como: ¿es casada?, ¿donde vive?, ¿tiene hijos?, ¿tiene novio?, etc.

Al llegar al término de la entrevista se les agradeció su participación y hubo quienes solicitaron dinero y/o que se les invitara a comer.

La información recabada ayudó a corroborar y ampliar los datos que se tenían con anterioridad en los expedientes, los datos como antecedentes de violación, enfermedades de transmisión sexual y prostitución se obtuvieron de los expedientes.

#### 4.5 - ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

De la muestra de 147 niños encuestados se obtuvo la siguiente información en cuanto a características generales, contexto social, conducta sexual y problemas sociales en torno a la sexualidad.

Al iniciar la entrevista con el niño se le explicó de manera clara y precisa, el objetivo de la investigación, la importancia de su participación y se le aseguró su anonimato.

Durante las entrevistas, los menores se mostraron dispuestos a aceptarlas, por otro lado fue frecuente que al proponerles hablar sobre temas como masturbación, relaciones sexuales de tipo homosexual o bisexual y prostitución prefirieron evadir el tema, sugerir otros, guardar silencio.

La realización de las entrevistas se planearon en forma individual; sin embargo, en ocasiones los niños prefirieron reunirse en grupo, lo cual permitió que se estableciera un ambiente de confianza para que hicieran preguntas que tenían en relación a los temas y hablaran sobre sus experiencias. También hubo quienes decidieron guardar silencio o realizaron bromas minimizando los comentarios de sus compañeros.

Algunas de las preguntas que se les hicieron eran evitadas al contestar con la misma, o bien hacían otras como: ¿es casada?, ¿donde vive?, ¿tiene hijos?, ¿tiene novio?, etc.

Al llegar al término de la entrevista se les agradeció su participación y hubo quienes solicitaron dinero y/o que se les invitara a comer.

La información recabada ayudó a corroborar y ampliar los datos que se tenían con anterioridad en los expedientes; los datos como antecedentes de violación, enfermedades de transmisión sexual y prostitución se obtuvieron de los expedientes.

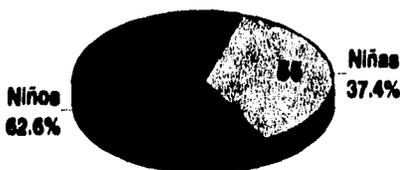
#### 4.5.- ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.

De la muestra de 147 niños encuestados se obtuvo la siguiente información en cuanto a características generales, contexto social, conducta sexual y problemas sociales en torno a la sexualidad.

#### 4.5.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL NIÑO QUE VIVE EN LA CALLE SEXO Y EDAD

La distribución por sexo 62.6%(n=92/147) de la muestra correspondió a la población masculina y el 37.4 %(55/147) a la femenina.

**DISTRIBUCION POR SEXO**  
(Total 147)

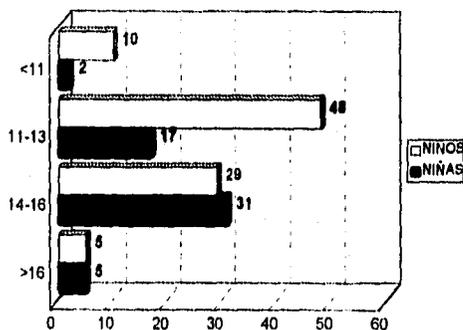


La edad promedio de la muestra  $13.2 \pm 2.2$  (6-18). En cuanto a la edad promedio de los niños de sexo masculino  $12.9 \pm 2.1$  (6-18) y la edad promedio de las niñas  $13.9 \pm 2.2$  (8-18).

La frecuencia de distribución por rangos de edad de la muestra de 147 niños se observó que la mayoría (45.6%) se ubica entre los 11 a 13 años, le siguen los niños de 14 a 16 años (41.5%) y en menor escala los niños menores de 11 años (6.8%) y los mayores de 16 años (6.1%).

Se pudo observar que la mayoría de los niños que viven en la calle de la muestra se encuentran en la etapa de la pubertad y la adolescencia.

### DISTRIBUCION POR EDAD



#### 4.5.2. CARACTERÍSTICAS FÍSICAS Y SOCIALES DEL CONTEXTO SOCIAL PUNTOS DE ENCUENTRO.

Los niños fueron localizados en 9 Delegaciones políticas, distribuyéndose de la siguiente manera :

1) Cuauhtémoc con el 29.2%(n=43/147), de los cuales el 72%(n=31/43) correspondió a los niños del sexo masculino su edad promedio  $12.8 \pm 2.3(8-18)$ . Y el 28%(n=12/43) a las niñas con una edad promedio de  $14.2 \pm 1.9(11-18)$ .

Los niños se concentraron en 7 puntos de encuentro los cuales registraron los siguientes porcentajes: baldíos de la colonia Roma, identificada por los niños como la "Romita", aquí se localizaron al 56%(n=24/43) de la muestra, 18 niños y 6 niñas. Plaza de Garibaldi con el 19%(n=8/43) de la muestra, 5 niños y 3 niñas. Metro Insurgentes con el 16%(n=7/43), 6 niños y 1 niña. En Zócalo de la ciudad con el 4.6%(n=2/43), 1 niño y 1 niña. Metro Pino Suárez, el 2.3% que representa 1 niña. Y en la Zona Rosa con el 2.3% que representa 1 niño.

2) Venustiano Carranza, en ésta se ubicó el 16.3%(n=24/147) de la muestra en donde el 37.5%(n=9/24) correspondió a los niños del sexo masculino, la edad promedio

13.2±2.8(8-17). La población de las niñas significó el 62.5% (n=15/24) con una edad promedio 13.9±2.2(8-16).

En esta delegación los niños se localizaron en los siguientes puntos de encuentro: El 62.5%(n=15/24) de la muestra se ubicó en el sector de la merced, 4 niños y 11 niñas. El 29%(n=7/24) en el metro San Lázaro, 3 niños y 4 niñas. El 8.3% (n=2/24) en el mercado de Sonora, 2 niños.

3) Delegación Gustavo A. Madero, el 13%(n=19/147) de la población de la muestra, la cual se dividió en el 89.4%(n=17/19) de los niños de sexo masculino, su edad promedio 12.7±2.3(6-16). Y el 10.5%(n=2/19) en niñas de 11 y 14 años.

Su distribución por porcentajes en los puntos de encuentro fue la siguiente: El 42%(n=8/19) en la central camionera del norte, 8 niños. El 31.6%(n=6/19) en el metro Indios Verdes, 4 niños y 2 niñas. El 26.3%(n=5/19) en la Villa de Guadalupe, 5 niños.

4) Delegación Benito Juárez en la cual se ubicó al 12.2%(n=18/147) de la muestra, el 55.5%(n=10/18) correspondió a los niños de sexo masculino su edad promedio 13.7±2.2(11-18) y el 44.4%(n=8/18) a las niñas su edad promedio 14.5±2.0(11-17).

La distribución por porcentajes en los puntos de encuentro fue la siguiente: El 72.2%(n=13/18) en el centro comercial Plaza Universidad, 6 niños y 7 niñas. El 27.7% (n=5) en el metro Zapata, 4 niños y 1 niña.

5) Miguel Hidalgo en ésta se localizó al 9.5%(n=14/147) de la muestra en donde el 64.3%(n=9/14) correspondió a los niños del sexo masculino con una edad promedio 12.6±1.3(11-15) y el 35.7%(n=5/14) fueron niñas con una edad promedio de 14.2±2.2(12-18).

La distribución por porcentajes en los puntos de encuentro fue la siguiente: El 50%(n=7/14) en el metro Toreo, 4 niños y 3 niñas. El 21.4%(n=3/14) en el metro

Chapultepec, 2 niños y 1 niña. El 14.3%(n=2/14) en el centro comercial pericentro, 2 niños. El 14.3 %(n=2/14) en el metro Tacuba, 1 niño y 1 niña.

6) Coyoacán se localizaron el 7.5%(n=11/147) de la muestra, de los cuales el 72.7%(n=8/11) correspondió a los niños del sexo masculino con una edad promedio  $12.6 \pm 0.9$  (11-14). Y el 27.3%(n=3/11) a las niñas con una edad promedio  $12.6 \pm 1.1$  (12-14).

La distribución por porcentajes en los puntos de encuentro fue la siguiente: El 63.3%(n=7/11) en el metro Taxqueña, 6 niños y 1 niña. El 36.6%(n=4/11) en la central camionera del sur, 2 niños y 2 niñas.

7) Alvaro Obregón, se concentraron el 5.4%(n=8/147) de la muestra, de los cuales el 37.5% (n=3/8) a niños del sexo masculino, con una edad promedio  $12.3 \pm 2.5$  (10-15). Y el 62.5%(n=5/8) a las niñas su edad promedio  $13 \pm 3.2$ (8-17).

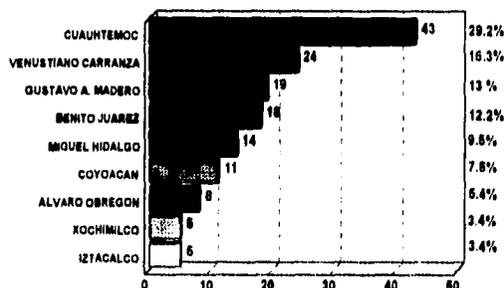
La distribución por porcentajes en los puntos de encuentro fue la siguiente. El 62.2%(n=5/8) en el metro observatorio, 1 niño y 4 niñas. El 35.5%(n=3/8) en la central camionera, 2 niños y 1 niña.

8) Xochimilco se concentró el 3.4%(n=5/147) de la muestra, de los cuales el 80%(n=4/5) eran niños del sexo masculino con una edad promedio de  $13.5 \pm 1.2$ (12-15), y el 20% corresponde a 1 niña de 14 años de edad. A estos 5 niños se les localizó en el embarcadero de Xochimilco.

9) Iztacalco se ubicaron al 3.4%(n=5/147) de la muestra en donde el 20% correspondió a 1 niño del sexo masculino su edad 10 años y el 80% (n=4/5) a las niñas con una edad promedio  $14.7 \pm 1.7$ (13-17).

## PUNTOS DE ENCUENTRO

### DISTRIBUCION POR DELEGACIONES



La distribución por porcentajes de los puntos de encuentro fue la siguiente: El 60%(n=3/5) en el cruce de Av. Río Churubusco y Av. Tezontle, 1 niño y 2 niñas. El 40%(n=2/5) en el metro Puebla, 2 niñas.

Durante la investigación se observó que todos los puntos de encuentro cuentan con sitios en donde los niños puedan refugiarse y cubrir sus necesidades básicas para sobrevivir, además de conseguir estupefacientes. Estos lugares los proveen de un ingreso económico ya sea por la venta de algún producto, la oferta de servicios y/o la mendicidad, tienen como característica común un gran potencial económico.

Las delegaciones como Cuauhtémoc (Garibaldi, Zona Rosa y el centro de la Cd. de México), Miguel Hidalgo (Bosque de Chapultepec) y Xochimilco (el parque y embarcadero) tienen centros de afluencia turística y por tanto de actividad comercial. En los diferentes puntos de encuentro los niños establecen relaciones interpersonales dependiendo de la actividad económica, del estrato social, cultural y académico determinan el tipo de relación que establecen, como los policías, vendedores ambulantes o comerciantes establecidos, indigentes, boleros y taqueros. En lugares como Pino Suarez, la Merced y Garibaldi la relación era con prostitutas y en éste último con maricaulis y homosexuales.

En las delegaciones como la Cuauhtémoc, Venustiano Carranza y Alvaro Obregón se identificaron los siguientes fenómenos sociales: prostitución, alcoholismo, delincuencia, mendicidad, homosexualidad, drogadicción, pandillerismo y violencia. En las delegaciones restantes sólo se observó a vendedores ambulantes, mendicidad, y drogadicción.

#### 4.5.3. CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS CON LA CONDUCTA SEXUAL DEL NIÑO QUE VIVE EN LA CALLE.

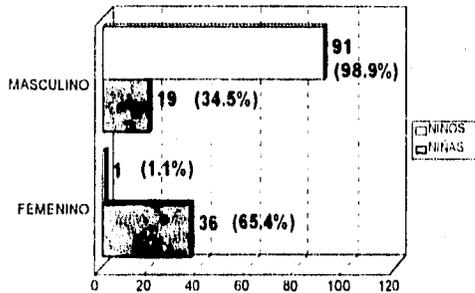
##### PAPEL O ROL DE GÉNERO.

###### a) Población masculina.

El **Papel o Rol de Género**, el 98.9%(n=91/92) de los niños del sexo masculino esta acorde al **rol de género masculino**, su edad promedio  $12.8 \pm 2.1(6-18)$ . El rol o papel de género se manifestó en su forma de vestir con el uso de ropa "masculina"; se enfocaba en el tipo de atuendo que usaban que no pareciera de "niña" y en especial que los colores no fueran tonos rosas. El aspecto físico no tenía mayor importancia para ellos, que la de cubrirse de las inclemencias del tiempo. Durante las entrevistas los menores enfatizaban su rol de género, a través de sus actitudes, en la forma de expresarse verbalmente, al caminar y al desenvolverse, esto reafirmaba lo que es considerado "rol masculino". Un niño del sexo masculino (1.1%) desempeñaba el **rol de género femenino**, su edad era de 14 años y pertenecía a la Delegación Cuauhtémoc en Garibaldi. Este niño presentaba conductas tipificadas como "femeninas", por ejemplo: su forma de vestir incluía alguna prenda "femenina". su forma de expresión oral y corporal se consideraba como "delicada", el tono de voz era agudo, el volumen bajo, no hacía uso de palabras mal sonantes. Su principal característica era el marcado movimiento de cadera al caminar. dentro del grupo de pares se encargaba de realizar tareas que suelen hacer las

"mujeres" como mantener en "orden" y/o "limpio" el espacio que ocupaban así como el cuidado y protección de los más pequeños del grupo.

### PAPEL O ROL DE GENERO DISTRIBUCION POR SEXOS



#### b) Población femenina.

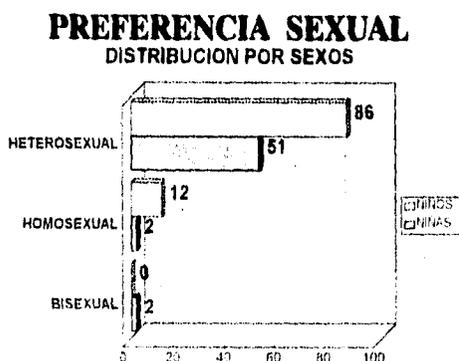
El 65.4% (n=36/55) de las niñas, tienen conductas consideradas dentro del **rol o papel femenino**, su edad promedio  $14.3 \pm 1.9$  (8-18), tales conductas eran desempeñadas sin ningún problema (no les molestaba usar vestido, accesorios para verse más femeninas, etc.). Se observó que las niñas en comparación con los niños existe mayor desacuerdo con su **rol o papel de género**. El 34.5% (n=19/55) de las niñas mostró un rol de género masculino, su edad promedio  $13.1 \pm 2.4$  (8-18). Manifestando este desacuerdo en su forma de vestir, hablar y comportarse ya que ésta corresponde a lo que se considera que debe de hacer un "hombre". Al momento de preguntarles a las niñas el por que se comportaban y vestían, ellas explicaron que: era más fácil integrarse con el grupo de niños del sexo masculino y ser aceptadas por estos, como forma de protección ya que si se les ve como mujeres abusan de ellas, en especial las autoridades (la policía) o personas mayores que están en torno al lugar donde se desenvuelven. Además sentían rechazo por

la imagen femenina por considerarla como "inferior", "débil", "tonta", etc. lo cual tiene relación con su historia familiar y en especial el papel que representaba la madre. Estas características estigmatizan a las niñas como "marimachas" o "machorras" dentro del mismo grupo.

## PREFERENCIA SEXUAL

### a) Población masculina.

De los niños del sexo masculino encuestados, se obtuvo la siguiente información: los niños con **preferencia heterosexual** corresponden al 93.5% (n=86/92), su edad promedio  $12.8 \pm 2.1$  (6-18). El 6.5% (n=6/92) con **preferencia homosexual**, la edad promedio  $13.1 \pm 0.9$  (12-14), de estos 5 de los menores fueran localizados en la Delegación Cuauhtémoc (Plaza Garibaldi 3 niños, Zona Rosa 1 niño y Zócalo de la cd. de México 1 niño.) y en la Delegación Coyoacán 1 niño.

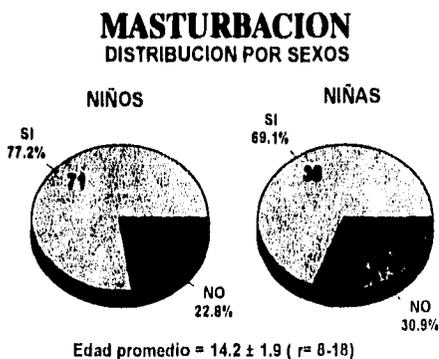


### b) Población femenina.

En relación a las niñas el 92.7%(n=51/55) refirieron tener mayor **preferencia heterosexual**, su edad promedio  $13.9 \pm 2.2$  (8-17). El 3.6%(n=2/55) manifestaron tener **preferencia homosexual**, su edad es de 12 y 13 años. Se ubicaron en la delegación Alvaro Obregón en la central camionera de poniente y en la Delegación Venustiano Carranza en la Merced. El 3.6%(2) tuvieron **preferencia bisexual**, la edad 16 años. Y se localizaron en la delegación Venustiano Carranza (la merced) y en la delegación Cuauhtémoc ( metro Pino Suárez).

### MASTURBACIÓN.

El abordaje de esta conducta sexual planteó dificultades debido al tema en sí y a la actitud de "burla", "cotorreo", "morbosidad" y evasión de la pregunta, cuestionandole al entrevistador con la misma pregunta.



**a) Población masculina.**

Se encontró que el 77.2%(n=71/92) de los niños del sexo masculino aceptó haberse **masturbado** alguna vez en su vida. su edad promedio es de  $14.2 \pm 1.9(8-18)$ , la mayor parte 35.2%(n=25/71) de los niños se ubicaron en la delegación Cuauhtémoc, el 18.3%(n=13/71) en la delegación Gustavo A. Madero y el 11.3%(n=8/71) en la delegación Benito Juárez, el 9.8%(n=13/71) en la delegación Miguel Hidalgo, el 16.9%(n=12/71) en las delegaciones Coyoacán y Alvaro Obregón y el 8.4%(n=6/71) en las delegaciones Venustiano Carranza y Xochimilco.

Los menores que aceptaron **masturbarse**, lo hacen por placer y refirieron que ocasionalmente hacían concursos para ver quién lograba una erección y eyaculación más rápido, el ganador le adquiría status de "hombria" dentro del grupo de pares.

Negaron haberse **masturbado** el 22.8%(n=21/92), edad promedio de  $10.8 \pm 1.9(6-13)$ . La mayoría, 28.6%(n=6/21) se ubicó en la delegación Cuauhtémoc, el 19%(n=4/21) en la delegación Gustavo A. Madero, en las delegaciones Miguel Hidalgo, Venustiano Carranza, Coyoacán y Benito Juárez se registró el 38%(n=8/21) y por último el 14.3%(n=3/21) en las delegaciones Alvaro Obregón, Xochimilco e Iztacalco.

**b) Población femenina.**

El 69.1%(n=38/55) de las niñas aceptó haberse **masturbado** alguna vez, el promedio de edad es de  $14.2 \pm 1.9(8-18)$ . El 28.9%(n=11/38) se ubicaron en la delegación Venustiano Carranza, el 15.8%(n=6/38) en la delegación Cuauhtémoc, el 13.1%(n=5/38) en la Miguel Hidalgo, el 21%(n=8/38) en las delegaciones Benito Juárez e Iztacalco, el 7.9%(n=3/38) en la delegación Alvaro Obregón y el 13.1%(n=5) restante abarca las delegaciones Coyoacán, Gustavo A. Madero y Xochimilco.

El 30.9%(n=17/55) de las niñas negaron haberse **masturbado**, promedio de edad  $13.3 \pm 2.5(8-18)$ . El 35.3%(n=6/17) se ubico en la delegación Cuauhtémoc, el

47%(n=8/17) en la delegación Venustiano Carranza y Benito Juárez, el 17.6% (n=3/17) en la delegación Alvaro Obregón y Coyoacán.

Durante las entrevistas las niñas mostraron una actitud introvertida, contestaron con monosílabos e inmediatamente cambiaban el tema, en especial evadían la pregunta cuando se encontraban algunos niños cerca.

## JUEGOS SEXUALES.

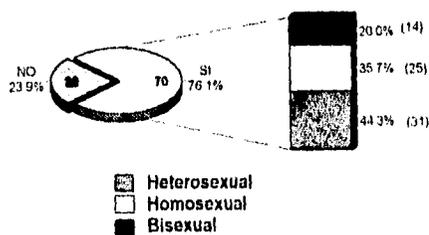
### a) Población masculina.

Los niños que aceptaron haber practicado **juegos sexuales** fueron el 76.1% (n=70/92), la edad promedio  $13.2 \pm 1.8$  (6-18). Los **juegos sexuales** se dividieron en: tipo heterosexual con el 44.3%(n=31/70) su edad promedio  $3.2 \pm 1.9$  (6-17); el 35.7% (n=25/70) de tipo homosexual con una edad promedio  $12.2 \pm 1.5$  (10-17) y el 20% (n=14/70) de tipo bisexual con una edad promedio  $14.3 \pm 1.7$  (12-18).

Los niños que no aceptaron haber practicado **juegos sexuales** fueron el 23.9% (n=22/92) con una edad promedio  $11.6 \pm 2.5$  (8-18).

## JUEGOS SEXUALES

NIÑOS

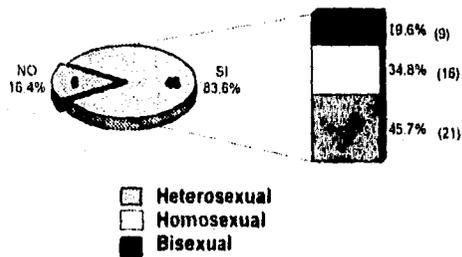


### b) Población femenina.

En cuanto a las niñas el 83.6%(n=46/55) aceptó haber tenido **juegos sexuales**, su edad promedio  $4.1 \pm 1.9(8-18)$ . Los **juegos sexuales** se dividieron en: el 45.6% (n=21/46) fue de tipo heterosexual, su edad promedio  $14.4 \pm 1.5(11-17)$ , el 34.8% (n=16/46) fue de tipo homosexual su edad promedio  $13.5 \pm 2.4(8-18)$  y el 19.5% (n=9/46) fue de tipo bisexual su edad promedio  $14.6 \pm 1.5(12-17)$ .

El grupo de niñas que no aceptó la práctica de **juegos sexuales** fue el 16.4% (n=9/55) su edad promedio  $13 \pm 3.0(8-18)$ .

## JUEGOS SEXUALES NIÑAS



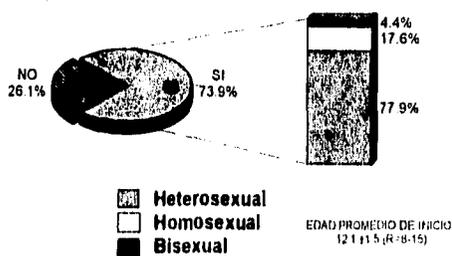
## RELACIONES SEXUALES

### a) Población masculina.

El 73.9%(n=68/92) de los niños refirieron haber tenido **relaciones sexuales**, su edad promedio  $13.4 \pm 1.8(8-18)$ . Los menores se ubicaron en las siguientes delegaciones: Cuauhtémoc 26, Gustavo A. Madero 13, Benito Juárez 8, Miguel Hidalgo 6, Venustiano

Carranza 5, Coyoacán 5, Xochimilco 3 y Alvaro Obregón 1. El 26.1% (n=24/92) de los niños manifestaron no haber tenido **relaciones sexuales**, edad promedio  $11.2 \pm 2.0$  (6-15).

## RELACIONES SEXUALES NIÑOS



Ante la pregunta ¿a que edad y con quien tuvieron su **primera relación sexual**? las respuestas fueron: 1) La edad promedio en la que tuvieron su **primera relación sexual**  $12.1 \pm 1.5$  (8-15). 2) El 85.3% (n=58/68) con niñas que vivían en la calle. Uno de ellos dijo que su primera relación fue con un niño que vivía también en la calle. 3) El 13.2% (n=9/68) con personas adultas. En uno de ellos su **primera relación sexual** fue producto de la violación por un familiar. 4) En un caso (1.4%) no respondió a la pregunta. De este grupo, la mayoría el 63.2% (n=43/68) manifestaron agrado ante su primera relación sexual, el 36.7% (n=25/68) refirieron desagrado, de estos niños el 9(36%) fue con personas adultas (incluyendo al menor que fue violado por un familiar); el 14(56%) manifestó que su primera experiencia fue con niñas que vivían en la calle, y el 1 (4%) fue de tipo homosexual.

En cuanto al uso de drogas cuando tienen **relaciones sexuales** se obtuvo la siguiente información: El 50%(n=34/68) refirió no consumir drogas cuando tienen **relaciones sexuales**, su edad promedio  $12.9 \pm 1.9(8-17)$ . No hubo predominio de ubicación geográfica por delegaciones. El 33.8%(n=23/68) de los niños refirieron que en algunas ocasiones cuando se encontraban bajo los efectos de algún estupefaciente tenían **relaciones sexuales**, su edad promedio  $13.9 \pm 1.4(11-17)$ . Su ubicación geográfica por delegaciones es la siguiente: Gustavo A. Madero 7, Cuauhtémoc 6, Miguel Hidalgo 3, Venustiano Carranza 2, Coyoacán 2, Alvaro Obregón 1 y Xochimilco 1. El 16.1%(n=11/68) corresponde a los niños que reportaron estar bajo los efectos de algún estupefaciente cuando tenían **relaciones sexuales**, edad promedio  $14 \pm 2.0(12-18)$ . Su ubicación geográfica fue en las siguientes delegaciones: Cuauhtémoc 5, Benito Juárez 2, Venustiano Carranza 2, Miguel Hidalgo 1 y Gustavo A. Madero 1.

El 77.9%(n=53/68) de los niños han tenido relaciones de tipo heterosexual, la edad promedio  $13.3 \pm 1.9(8-18)$ . Se ubicaron geográficamente en las siguientes delegaciones: Cuauhtémoc 19, Miguel Hidalgo 6, Benito Juárez 6, Venustiano Carranza 5, Coyoacán 4, Gustavo A. Madero 11, Alvaro Obregón 1 y Xochimilco 1. El 17.6%(n=12/68) han tenido relaciones sexuales de tipo homosexual, su edad promedio  $13.7 \pm 1.5(12-17)$ . Se ubicaron geográficamente en las siguientes delegaciones: Cuauhtémoc 7, Benito Juárez 2, Coyoacán 1, Gustavo A. Madero 1 y Xochimilco 1. Y el 4.4%(n=3) han tenido relaciones de tipo bisexual, su edad promedio  $15.3 \pm 1.5(14-17)$ . Se ubicaron geográficamente en las siguientes delegaciones: en la Venustiano Carranza, Gustavo A. Madero y Xochimilco

#### **b) Población femenina.**

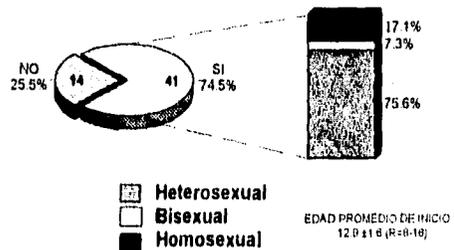
En relación a las niñas el 74.5%(n=41/55) han tenido **relaciones sexuales** su edad promedio  $14.7 \pm 1.6(11-18)$ . Geográficamente se ubicaron en las siguientes delegaciones:

Cauhtémoc 11, Venustiano Carranza 11, Benito Juárez 7, Miguel Hidalgo 3, Alvaro Obregón 3, Iztacalco 3, Coyoacán 1, Gustavo A. Madero 1 y Xochimilco 1.

El 25.4%(n=14/55) refirieron no haber tenido **relaciones sexuales**, su edad promedio  $11.5 \pm 1.8(8-15)$ . Se ubicaron en las siguientes delegaciones: Venustiano Carranza 4, Coyoacán 2, Alvaro Obregón 2, Miguel Hidalgo 2, Cauhtémoc 1, Gustavo A. Madero 1, Benito Juárez 1 y Iztacalco 1.

## RELACIONES SEXUALES

NIÑAS



Ante la pregunta ¿a que edad y con quien tuvieron su **primera relación sexual**? las respuestas fueron: La edad promedio a la que tuvieron su **primera relación sexual**  $12.9 \pm 1.6(8-16)$ . El 75.6%(n=31/41) respondieron que su **primera relación sexual** fue con niños que han vivido en la calle y una de ellas fue con una niña que también ha vivido en la calle. El 19.5%(n=8/41) su **primera relación sexual** fue producto de violación, 7 de ellas por el padrastro y 1 por el padre, su edad promedio  $14.9 \pm 1.7(12-18)$  El 4.8%(n=2/41) refirió que su **primera relación sexual** fue con una persona adulta

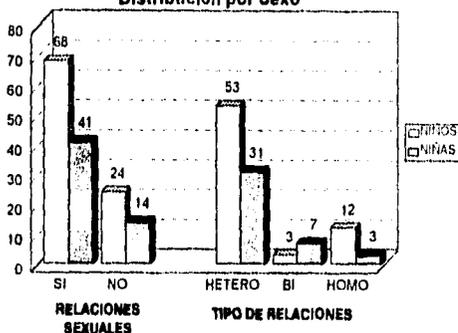
En cuanto a la pregunta ¿si les gustó su **primera relación sexual**?, el 24.3% (n=10/41) respondió si. El 75.6%(n=31/41) manifestó desagrado, en éste grupo se encuentran las niñas que fueron violadas. Los motivos por los cuales no les agradó fueron: actitud agresiva por parte de la pareja, violencia durante el acto o dispareunia lo que provocaba miedo o rechazo.

En relación al uso de drogas durante las **relaciones sexuales** se obtuvo la siguiente información: El 51.2%(n=21/41) reportaron no consumir drogas cuando tienen **relaciones sexuales**, edad promedio  $14.6\pm 1.8(11-18)$ . Se localizaron en la delegación Cuauhtémoc 5, Benito Juárez 5, Venustiano Carranza 3, Miguel Hidalgo 2, Iztacalco 2, Coyoacán 1, Gustavo A. Madero 1, Alvaro Obregón 1 y Xochimilco 1. El 26.8%(n=11/41) reportaron que ocasionalmente tenían **relaciones sexuales** bajo los efectos de estupefacientes, edad promedio  $15.1\pm 0.94(14-17)$  El 21.9%(n=9/41) de las niñas cada vez que tenían **relaciones sexuales** estaban bajo el efecto de algún estupefaciente, edad promedio  $14.5\pm 1.8(11-17)$ . Se localizaron en la delegación Cuauhtémoc 4, Venustiano Carranza 4 y Benito Juárez 1.

El 75.6%(n=31/41) de las niñas sus **relaciones sexuales** fueron de tipo heterosexual, su edad promedio  $14.9\pm 1.5(11-18)$ . Los puntos de encuentro fueron los siguientes: Cuauhtémoc 9, Venustiano Carranza 7, Benito Juárez 6, Miguel Hidalgo 3, Iztacalco 2, Alvaro Obregón 2, Coyoacán 1 y Xochimilco 1. El 17.1%(n=7/41) tuvieron **relaciones sexuales** de tipo bisexual, la edad promedio  $14.7\pm 1.7(11-16)$ . Se localizaron en: delegación Venustiano Carranza 3, Cuauhtémoc 2, Gustavo A. Madero 1 y Benito Juárez 1. El 7.3%(n=3/41) tuvieron **relaciones sexuales** de tipo homosexual, su edad promedio  $13\pm 1(12-14)$  Se localizaron en la delegación Venustiano Carranza, Alvaro Obregón e Iztacalco

## RELACIONES SEXUALES

Distribución por Sexo



### TRIBOFILIA.

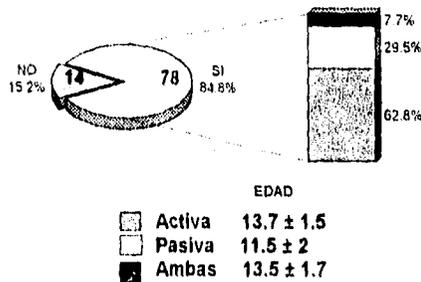
#### a) Población masculina.

El 84.8%(n=78/92) de los niños se observaron conductas **tribofílicas**. De este grupo el 62.8%(n=49/78) sus conductas fueron de **tribofilia activa**, edad promedio  $13.7 \pm 1.5$  (11-18) los puntos de concentración de los niños fueron: delegación Cuauhtémoc 16, Gustavo A Madero 10, Venustiano Carranza 7, Benito Juárez 5, Miguel Hidalgo 5, Coyoacán 3, Xochimilco 2 y Alvaro Obregón 1. El 29.5% (n=23/78) sus conductas fueron de **tribofilia pasiva**, edad promedio  $11.5 \pm 2.0$  (6-14) los puntos de concentración de los niños fueron: delegación Gustavo A. Madero 5, Benito Juárez 4, Cuauhtémoc 4, Miguel Hidalgo 3, Coyoacán 3, Venustiano Carranza 1 y Iztacalco 1. El 7.7%(n=6) practicaban ambas conductas de **tribofilia**, edad promedio  $13.5 \pm 1.7$  (12-17), los puntos de concentración en donde se localizaron a los niños fueron Cuauhtémoc 4, Coyoacán 1 y Gustavo A. Madero 1.

Los niños que no presentaban conductas **tribofílicas** fueron el 15.2% (n=14/92) la edad promedio  $11.7 \pm 2.6$  (8-18) Los puntos de encuentro donde se localizaron fueron

Cuahtémoc 7, Alvaro Obregón 2, Miguel Hidalgo 1, Venustiano Carranza 1, Coyoacán 1 y Benito Juárez 1.

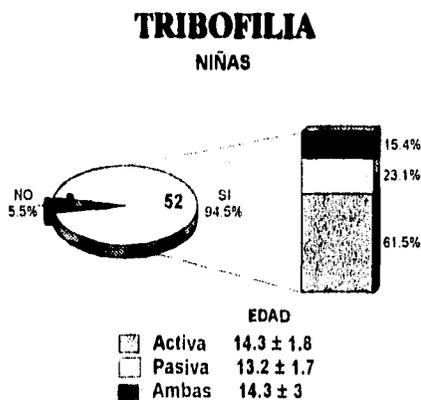
## TRIBOFILIA NIÑOS



### b) Población femenina.

El 94.5%(n=52/55) de las niñas se observaron conductas **tribofílicas**. El 61.5%(n=32/52) sus conductas fueron de **tribofilia activa**, edad promedio 14.3±1.8 (11-18). Se les localizó en: Delegación Cuahtémoc 9, Venustiano Carranza 7, Benito Juárez 5, Miguel Hidalgo 4, Alvaro Obregón 3, Coyoacán 1 y Gustavo A. Madero 1. El 23.1%(n=12/52) sus conductas fueron de **tribofilia pasiva**, edad promedio 13.25±1.7(11-16). Su localización fue en: Venustiano Carranza 4, Iztacalco 2, Cuahtémoc 1, Miguel Hidalgo 1, Coyoacán 1, Gustavo A. Madero 1, Benito Juárez 1, y Xochimilco 1. El 15.4%(n=8/52) practicaban ambas conductas de **tribofilia**, edad promedio 14.3±1.3(8-17). Se localizaron en las siguientes delegaciones: Venustiano Carranza 4, Benito Juárez 3 y Cuahtémoc 1.

El 5.5%(n=3/55) de las niñas no presentaban conductas **tribofílicas**, edad promedio 11.6±3.5(8-15). Se localizaron en las Delegaciones Cuauhtémoc, Coyoacán y Alvaro Obregón.



## SADISMO.

### a) Población masculina.

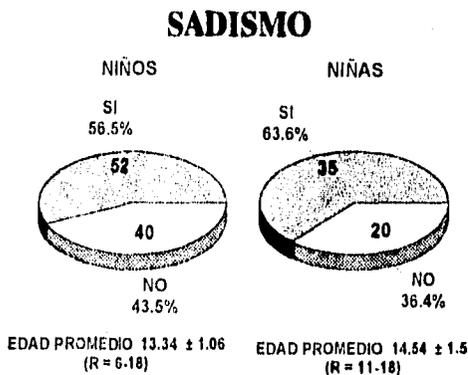
El 56.5%(n=52/92) de los niños se observó que tenían conductas **sádicas**, edad promedio 13.34±1.06(6-18). Su localización fue en las Delegaciones: Cuauhtémoc 11, Gustavo A. Madero 12, Venustiano Carranza 6, Benito Juárez 6, Miguel Hidalgo 6, Coyoacán 3, Xochimilco 3 y Alvaro Obregón 2.

Por otro lado el 43.5%(n=40/92) de los niños no presentaron conductas **sádicas**, edad promedio 12.3±2.1(8-17). Su localización por delegaciones fue: Cuauhtémoc 17, Coyoacán 5, Gustavo A. Madero 5, Benito Juárez 4, Venustiano Carranza 3, Miguel Hidalgo 3, Alvaro Obregón 1, Xochimilco 1 e Iztacalco 1.

### b) Población femenina.

El 63.3%(n=35/55) de las niñas se observaron conductas **sádicas**, edad promedio  $14.54 \pm 1.5$  (11-18). Su localización fue en las siguientes delegaciones: Venustiano Carranza 11, Cuauhtémoc 7, Gustavo A. Madero 5, Miguel Hidalgo 4, Iztacalco 3, Coyoacán 2, Gustavo A. Madero 1, Alvaro Obregón 1 y Xochimilco 1.

En cuanto a las niñas el 36.3%(n=20/55) no se observaron conductas **sádicas**, edad promedio  $12.9 \pm 2.6$  (8-18). Su localización fue en las siguientes delegaciones: Cuauhtémoc 5, Venustiano Carranza 4, Alvaro Obregón 4, Benito Juárez 3, Miguel Hidalgo 1, Coyoacán 1, Gustavo A. Madero 1 e Iztacalco 1.



### MASOQUISMO

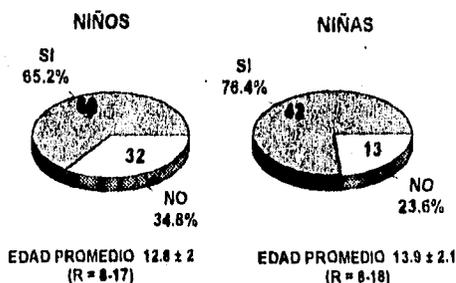
#### a) Población masculina.

En el 65.2%(n=60/92) de los niños de la muestra se observaron conducta **masoquistas**, edad promedio  $12.8 \pm 2.0$  (8-17). Su localización fue en las siguientes

delegaciones: Gustavo A. Madero 7, Cuauhtémoc 5, Venustiano Carranza 5, Benito Juárez 4, Miguel Hidalgo 3, Xochimilco 3 y Coyoacán 2.

El 34.8%(n=32/92) de los niños no se observaron conductas **masoquistas**, edad promedio  $12.9 \pm 2.3(6-18)$ . Su localización fue en las Delegaciones: Cuauhtémoc 10, Coyoacán 5, Gustavo A.Madero 4, Benito Juárez 3, Miguel Hidalgo 2, Venustiano Carranza 2, Alvaro Obregón 1, Xochimilco 1 e Iztacalco 1.

## MASOQUISMO



### b) Población femenina.

En relación con el grupo de niñas se observó que 76.4%(n=42/55) presentaron conductas **masoquistas**, edad promedio  $13.9 \pm 2.1(8-18)$ . Su localización en las delegaciones fue: Cuauhtémoc 11, Venustiano Carranza 11, Benito Juárez 5, Miguel Hidalgo 4, Alvaro Obregón 4, Iztacalco 3, Coyoacán 2, Gustavo A. Madero 1 y Xochimilco 1.

El 23.6%(n=13/55) de las niñas no presentaron conductas **masoquistas**, edad promedio  $14 \pm 2.4(11-18)$ . Su localización por delegaciones fue la siguiente. Venustiano Carranza 4, Benito Juárez 3, Cuauhtémoc 1, Miguel Hidalgo 1, Coyoacán 1, Gustavo A. Madero 1, Iztacalco 1 y Alvaro Obregón 1.

#### 4.5.4. PROBLEMAS SOCIALES ENTORNO A LA CONDUCTA SEXUAL DEL NIÑO QUE VIVE EN LA CALLE.

##### **PROSTITUCIÓN.**

###### **a) Población masculina.**

Los datos obtenidos durante la investigación con los menores que se prostituyeron fueron los siguientes: El 85.9%(n=79/92) de los niños no se habían prostituido. El 14.1%(n=13/92) se habían **prostituido** alguna vez, la edad promedio fue de  $13.8 \pm 1.4$  (13-17). La mayoría de la muestra, 5(38.4%) se localizaron en la delegación Cuauhtémoc, Gustavo A. Madero 3(23%), Venustiano Carranza 2 (15.4%) y el 3(23%) en las delegaciones Coyoacán, Nochimilco y Benito Juárez. La edad promedio de inicio de los menores en la **prostitución**  $13.30 \pm 1.18$  (12-15). En 13 de los casos muestra se prostituyeron con personas adultas. La frecuencia con la que realizaban esta actividad se dividió en tres formas: 1) esporádica el 76.9%(n=10/13) (una vez al mes); 2) frecuente el 15.3%(n=2/13) (una o dos veces por semana), y 3) quienes lo hicieron una vez el 7.6%(n=1/13). En 2 (15.3%) de los casos los menores lo consideraron como un trabajo, su edad correspondió a 13 y 14 años, se localizaron en la delegación Cuauhtémoc ("la Romita") y en la delegación Venustiano Carranza (metro San Lázaro).

###### **b) Población femenina.**

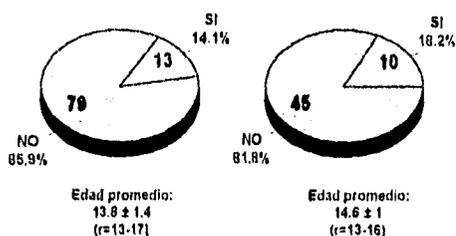
El 81.8%(n=45/55) de las niñas no se habían **prostituido**. El 18.2%(n= 10/55) se habían prostituido alguna vez, la edad promedio  $14.6 \pm 1.0$  (13-16). La mayoría, 6(60%) se encuentran ubicadas en la delegación Cuauhtémoc (Garibaldi, "la Romita" y Pino Suarez), y 4(40%) en la delegación Venustiano Carranza (en el metro San Lázaro y el sector de la merced). La edad promedio de inicio en esta actividad fue  $12.8 \pm 2.2$  (8-15). En 9(90%) de los casos se **prostituyó** con personas adultas y en 1(10%) de los casos con un menor que vivía en la calle. La frecuencia con que realizaban esta actividad fue, en

forma esporádica 7(70%) y frecuente 3(30%). En 4(40%) de las niñas lo consideraban como un trabajo, el rango de edad 14 a 16 años, la menores se ubicaron en los puntos de encuentro: Plaza de Garibaldi 2 y la merced 2 .

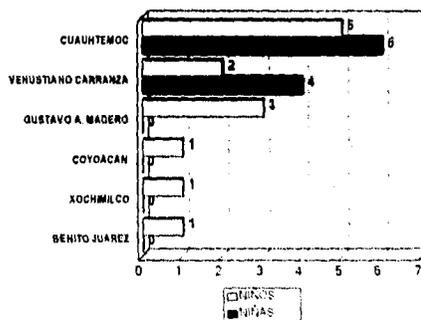
## PROSTITUCION DISTRIBUCION POR SEXOS

NIÑOS

NIÑAS



## PROSTITUCION DISTRIBUCION POR DELEGACIONES

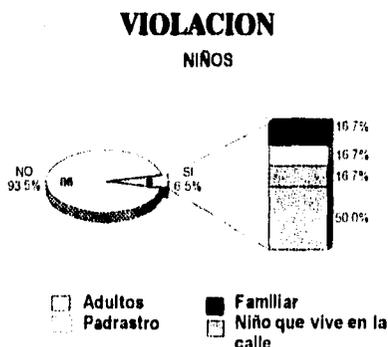


## VIOLACIÓN

### a) Población masculina.

De los menores que fueron víctimas de **violación** representaron el 6.5% (n=6/92) de la muestra, edad promedio  $12.5 \pm 1.0$  (11-14).

El 50%(n=3/6) de los niños los agresores fueron personas adultas, (no especificaron quienes eran). El 16.7%(n=1/6) el padrastro. El 16.7%(n=1/6) un familiar y por último el 16.7% un menor que vivía en la calle. La edad promedio en la que fueron violados los menores  $10.8 \pm 1.6$  (9-13).



### b) Población femenina.

En relación a las niñas el 20%(n=11/55) fue víctima de **deviolación**, edad promedio fue de  $14.9 \pm 1.7$  (12-18). El agresor en el 54.5%(n=6/11) de los casos fue el padrastro; en el 18.2%(n=2/11) un familiar, el 9.1%(n=1/11) el padre, el 9.1% (n=1/11) un adulto (del cual no se tiene conocimiento de quien era) y por último el 9.1%(n=1/11) un menor que vivía en la calle.

Se desconocen los lugares donde fueron **violadas** las víctima, ya que los niños prefirieron no hablar al respecto.



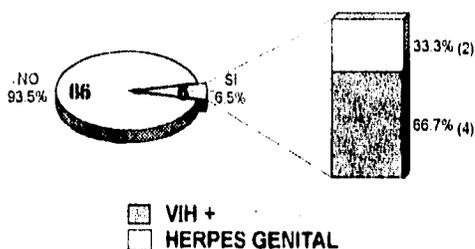
#### ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

En 14 de los casos de la muestra de 147 menores estudiados de ambos sexos, se encontró que padecían algún tipo de enfermedad sexual.

##### a) Población masculina.

El 6.5% (n=6/92) de los menores tuvieron alguna **enfermedad de transmisión sexual**. El 66.7% (n=4/6) son portadores de V.I.H. (Virus de Inmuno Deficiencia Humana) positivo, edad promedio 14.7±1.7(13-17). El 33.3% (n=2/6) se les diagnosticó herpes genital, sus edades fueron de 13 y 14 años. Los menores fueron canalizados a instituciones de salud pública. se les informó de su padecimiento y el tratamiento a seguir. En 3 de los casos de niños que se les diagnosticó V.I.H. positivo ejercían la prostitución y 1 de ellos de manera frecuente.

## ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL NIÑOS

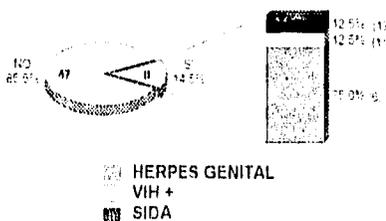


### b) Población femenina.

El 14.5%(n=8/55) adquirieron alguna **enfermedad de transmisión sexual**, edad promedio  $14.2 \pm 1.1(13-16)$ . El 75%(n=6/8) padeció de herpes genital su edad promedio  $14 \pm 1.0(13-16)$ . El 12.5%(n=1/8) se le diagnosticó V.I.H. positivo su edad fue de 16 años y el 12.5%(n=1/8) se le diagnosticó SIDA, su edad era de 14 años

Se observó que 7(87.5%) niñas que padecieron alguna enfermedad de transmisión sexual se dedicaban a la prostitución. Se les diagnosticó herpes genital a 5, V.I.H positivo 1 y SIDA 1.

## ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL NIÑAS



### MATERNIDAD EN LA ADOLESCENCIA.

El 74.5%(n=41/55) del total de la niñas que tenían relaciones sexuales el 17.1%(n=7/41) tuvieron **embarazos no deseados**, edad promedio  $14.8 \pm 1.3$  (13-17), actualmente son **madres solteras**. El 42.8%(n=3/7) de las niñas embarazadas sus hijos nacieron en la calle. Se localizaron en las delegaciones: Cuauhtémoc (Garibaldi y "la Romita") 2 y Venustiano Carranza (metro San Lázaro) 1. El 57.1% (n=4/7) fueron atendidas en Hospitales de asistencia pública. El 71.4%(n=5/7) sabía quien era el padre de su hijo, las niñas que le comunicaron a la pareja su embarazo fueron 4, de éstos solo 3 aceptaron la paternidad. El 28.5%(n=2/7) desconocía quien era el padre (se dedicaban a la prostitución). No existieron datos de embarazos a causa de violación.

### NIÑAS CON RELACIONES SEXUALES EMBARAZOS



### PATERNIDAD EN LA ADOLESCENCIA.

El 73.9%(n=68/92) de los niños que reportaron tener una vida sexual activa el 5.9%(n=4/68) sabían que fueron padres, su edad promedio  $15 \pm 2.1$  (13-18), reconociendo su paternidad 3 (75%) de ellos. Se localizaron en la delegación Cuauhtémoc (en "la Romita").

## NIÑOS CON RELACIONES SEXUALES

### PATERNIDAD



#### 4.6. - PERFIL DE LA CONDUCTA SEXUAL DEL NIÑO QUE VIVE EN LA CALLE.

Para la elaboración de este perfil se realizó una investigación descriptivo-observacional, la cual se dividió en: a) Investigación documental y b) Investigación de campo.

En la investigación documental se definieron principalmente los conceptos utilizados en la hipótesis como: el niño que vive en la calle, conducta sexual y contexto social. Se conceptualizó al niño que vive en la calle como aquel que ha hecho de la calle su hábitat, por lo general duerme en ella, ha abandonado a su familia, escuela y usualmente no tiene otro ingreso que el producto de actividades como vendedor ambulante, payasito, lavaparabrisas, mendicidad y robo. Se agrupan y/o viven en ciertos puntos de la ciudad en los que circulan con frecuencia, se organizan en grupos poco estructurados y cambiantes en cuanto a su número y composición. Tienen un importante historial de ingresos y salidas de "albergues" e instituciones similares. Casi todos son consumidores de sustancias psicoactivas, principalmente inhalantes y en menor grado marihuana. Su edad promedio es de 13 años. Sexo fundamentalmente masculino.

Con lo que respecta a la conducta sexual consideramos que va más allá de la perspectiva biológica reproductiva, en la que los hombre y mujeres tienen una función específica y complementaria, está sujeta a los papeles asignados a cada sexo, los cuales facilitan o inhiben, gratifican o sancionan ciertos comportamientos sexuales, los que se pueden expresar de diversas formas ya que el comportamiento humano es tan variado como seres humanos existen. Es así que podemos enlistar solo algunas de las expresiones comportamentales como: fetichismo, exhibicionismo, gerontofilia, masoquismo, paidofilia, sadismo, escotofilia, fobofilia, tribofilia, polirelación, transvestismo, masturbación, juegos sexuales, etc.

Por contexto social se consideró el espacio físico, las relaciones interpersonales que establecen en su hábitat, así como las normas valores y costumbre que se tienen en el medio en el cual se desenvuelven los niños que viven en la calle.

En cuanto a la investigación de campo, se seleccionó una muestra de 147 niños que vivían en la calle, quienes fueron seleccionados de un total de 611 niños que fueron atendidos dentro del programa del Centro de Orientación Infantil de Hogares Providencia, IAP. Esta muestra representa el 14.41% de acuerdo a lo señalado por el censo realizado en 1991 por COESNICA. Se aplicaron entrevistas con el objetivo de obtener la información necesaria que nos permitiera describir y analizar la conducta que presenta el niño que vive en la calle dentro del contexto social en el cual se desarrolla.

En la búsqueda de la información documental no se encontró información sobre la conducta sexual del niño que vive en la calle, las investigaciones realizadas sobre la sexualidad infantil toman como objeto de estudio a los niños que viven en el núcleo familiar. Las investigaciones realizadas en torno al niño que vive en la calle se enfocan a su conceptualización, a describir sus principales características como son: distribución geográfica, edad y sexo, por actividad económica, cuanta población es; definir cuales son las causas por las que dejan sus hogares, etc.

La importancia de investigar cual es la sexualidad del niño que vive en la calle radica en poder conformar un concepto y características que correspondan al perfil y contexto social del niño que vive en la calle, que se pueda implementar en un momento dado a los programas de atención de este y dar pie a nuevas investigaciones sobre el tema.

De acuerdo a la investigación documental y de campo se procedió a organizar la información de la siguiente manera:

- 1.- Datos generales del niño que vive en la calle.
- 2.- Características físicas y sociales del contexto social.
- 3.- Características relacionadas con la conducta sexual del niño que vive en la calle.
- 4.- Problemas sociales en torno a la conducta sexual del niño que vive en la calle.

## 1.- DATOS GENERALES DEL NIÑO QUE VIVE EN LA CALLE.

### 1.1.- EDAD

Se dividieron en los siguientes rangos:

45.6% entre los 11 a 13 años,

41.6% entre los 14 a 16 años,

6.8% menores de 11 años y el 6.1% son mayores de 16 años

la edad promedio 13.2 años.

### 1.2.- SEXO

Predomina el sexo masculino 62.6% y el 37.4% femenino.

## 2.- CARACTERÍSTICAS FÍSICAS Y SOCIALES DEL CONTEXTO SOCIAL.

### 2.1.- FÍSICAS: Puntos de encuentro

Los puntos de encuentro que registraron mas del 10% de concentración de niños

de la muestra son:

El 29.2% se ubicó en la delegación política Cuauhtémoc.

El 16.3% en la delegación Venustiano Carranza.

13% en la delegación Gustavo A. Madero.

12.2% en la delegación Benito Juárez.

## 2.2. - SOCIALES: Relaciones sociales

En la delegación Cuauhtémoc se identificaron que en los lugares como Garibaldi, la Zona Rosa, metro Insurgentes, las principales relaciones interpersonales de los niños fueron con policías vendedores ambulantes, comerciantes establecidos, indigentes y boleros. En lugares como Pino Suárez y Garibaldi las relaciones interpersonales incluían a las prostitutas, y en éste último con mariachis y homosexuales.

En la delegación Venustiano Carranza se identificaron como puntos de encuentro el metro San Lázaro, el sector de la Merced y el mercado de Sonora sus relaciones son principalmente con vendedores ambulantes y prostitutas.

En la delegación Gustavo A. Madero los puntos de encuentro fueron central camionera del norte, metro Indios Verdes y en la Villa de Guadalupe, principalmente se relacionaban con vendedores ambulantes, boleros e indigentes.

En la delegación Benito Juárez se localizaron en el centro comercial Plaza Universidad y en el metro Zapata y se relacionaban principalmente con los policías boleros y billeteros.

#### Fenómenos sociales

Se identificaron: mendicidad, alcoholismo, delincuencia, prostitución, drogadicción, pandillerismo y vendedores ambulantes. Tales fenómenos se pueden observar uno o varios en un mismo punto

### 3.-CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS CON LA CONDUCTA SEXUAL QUE PRESENTA EL NIÑO QUE VIVE EN LA CALLE.

- |                              |  |
|------------------------------|--|
| 3.1.- IDENTIDAD DE GÉNERO.   | 100% de los niños (as) se identifica con su sexo biológico                                     |
| 3.2.- PAPEL O ROL DE GÉNERO. | 98.9% de los niños desempeña su rol masculino<br>65.4% de las niñas desempeña su rol femenino. |

### 3.3.-PREFERENCIA DE GÉNERO

93.5% de los niños manifestaron preferencia heterosexual y 6.5% con preferencia homosexual.

92.7% de las niñas manifestaron preferencia heterosexual, el 3.6% homosexual y el 3.6% bisexual

### 3.4.-MASTUBACIÓN

77.2% de los niños se masturban, su edad promedio 14.2.

69.1% de las niñas se masturban, su edad promedio 14.2.

### 3.5.-JUEGOS SEXUALES

76.1% de los niños tienen juegos sexuales, se dividieron en tipo heterosexual 44.2%, homosexual 35.7% y bisexual 20%.

En cuanto a las niñas el 83.6% aceptó haber tenido juegos sexuales: de tipo heterosexual 45.6%, homosexual 34.8% y bisexual 19.5%

### 3.6.-RELACIONES SEXUALES

El 73.9% de los niños tiene una vida sexual activa, la edad promedio es de 13.4 años. La edad promedio de la primera relación 12 años. El 50% de los niños refirió uso de alguna sustancia psicoactiva durante sus relaciones sexuales. El tipo de relación se dividió

en: 77.9% heterosexual, 17.6% homosexual el 4.4% bisexual.

El 74.5% de las niñas han tenido relaciones, la edad promedio 14.7 años. La edad promedio de la primera relación 12.9, el 19.5% de éstas fue por violación, principalmente por el padrastro. El 51.2% reportaron no consumir drogas durante sus relaciones sexuales. El tipo de relación fué el 75.6% heterosexual, 17% bisexual y el 7.3% homosexual.

### 3.7.-TRIBOFILIA

84.8% de los niños se observaron conductas tribofílicas

94.5% de las niñas se observaron conductas tribofílicas.

### 3.8.-SADISMO

56.5% de los niños se observó la presencia de conductas sádicas.

63.3% de las niñas se observó la presencia de conductas sádicas.

### 3.9.-MASOQUISMO

65.2% de los niños se observaron conductas masoquistas.

76.4% de las niñas se observaron conductas masoquistas.

#### **4.- PROBLEMAS SOCIALES ENTORNO A LA CONDUCTA SEXUAL DEL NIÑO QUE VIVE EN LA CALLE.**

##### **4.1.- PROSTITUCION**

**14.1% de los niños mencionó haberse prostituido alguna vez, su edad promedio 13.8 años.**

**18.2% de las niñas mencionaron haberse prostituido alguna vez, su edad promedio 14.6 años.**

##### **4.2.-VIOLACIÓN**

**6.5% de los niños fueron víctimas de violación, su edad promedio 12.5 años.**

**20% de las niñas fueron violadas, su edad promedio 14.9 años, el 54.5% de los casos el agresor fue el padrastro.**

##### **4.3.-ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ETS)**

**6.5% de los niños se pudo confirmar la existencia de ETS, su edad promedio 14.7 años; el 66.6% de estos son portadores de VIH y el 33.3% padecieron herpes genital.**

**14.5% de las niñas se pudo confirmar la existencia de ETS, su edad promedio 14.2 años el 75% de éstas padecieron herpes genital, el 12.5% son portadoras de VIH y el 12.5% padecía SIDA.**

#### **4.4.- MATERNIDAD EN LA ADOLESCENCIA.**

**14.5% de las niñas tuvieron embarazos no deseados, su edad promedio 14.8 años. El 42.8% de éstas sus hijos nacieron en la calle y el 28.5% no sabían quien era el padre.**

#### **4.5.-PATERNIDAD EN LA ADOLESCENCIA**

**5.9% de los niños con vida sexual activa se enteraron de su paternidad, su edad promedio 15 años y 25% de estos no reconoció su paternidad.**

## **CONCLUSIONES.**

La infancia ha sido una preocupación central de la política social por parte del Estado y de la sociedad civil, sin embargo los programas de atención a la niñez mexicana que han tenido como objetivo principal el cubrir sus necesidades básicas, como vivienda, alimentación, salud y educación no han sido suficientes para evitar el fenómeno de los niños que viven en la calle.

De acuerdo a los programas de atención de las instituciones no gubernamentales que fueron objeto de revisión para esta tesis se reconoce que los esfuerzos realizados de atención y prevención del niño que vive en la calle, sin embargo, no contemplan de manera explícita la conducta sexual de estos como parte de su realidad y de atención.

No se debe de responsabilizar a la familia como la única expulsora de niños a la calle, ni como la única transmisora de valores, normas, patrones de conducta, etc., Dado que se trata de un problema social en el cual intervienen múltiples factores económicos, políticos, culturales y educativos.

La presente investigación aborda un tema complejo como lo es la sexualidad por las normas y valores morales que culturalmente se han heredado en nuestra sociedad y psicológico por lo difícil que es establecer parámetros de conducta socialmente aceptados. Esta investigación es de gran importancia ya que permite ver en sus resultados algunos aspectos de la conducta sexual del niño que vive en la calle y la problemática social en torno a ésta, que pueden ser tomados en los programas de atención y futuras investigaciones al respecto.

En los resultados obtenidos en este estudio se observó que; predomina el sexo masculino con el 62.5% sobre el sexo femenino a la que correspondió el 36.7%.

porcentajes que pueden ser comparados con el censo realizado por COESNICA. El 87% entre los 11 a 16 años de edad, quienes se ubicaban en la etapa de la adolescencia.

El mayor porcentaje 29.2% se les ubicó en la delegación política Cuauhtémoc, el 16.3% en la delegación Venustiano Carranza y 13% en la Gustavo A. Madero, en donde se observó que existe un gran potencial económico y movilidad social, lo cual le permite al niño obtener los medios para subsistir, además de repetir patrones de conducta con los que convive a diario y que forman parte de su cotidianidad.

Dado que el niño que vive en la calle rompe con sus lazos familiares y adopta la calle como su espacio vital sustituyendo a su familia, la calle se convierte en la transmisora de valores y parámetros conductuales.

Las características identificadas en relación a su conducta sexual fueron:

\* El total de los niños se siente plenamente **identificado** con su sexo biológico, el contexto social que lo rodea (la calle) no influyó en su **identidad de género** dado que ésta se define de los 3 a los 6 años de edad. De acuerdo nuestra muestra el niño de menor edad tenía 6 años.

\* Se observó que el contexto social influye en forma directa en el **rol de género** en especial en el grupo de niñas (34.5% quienes desempeñaban un rol de género masculino) en comparación con los niños (1.1% quien desempeñaba un rol de género femenino). La niña al igual que el niño busca ser aceptada en el grupo de pares o amigos, dado que la mayoría de los niños que viven en las calles corresponden al sexo masculino éstas buscan los mecanismos para pertenecer al grupo; por otro lado buscan su protección para no ser agredidas.

\* En relación a la **preferencia sexual** destaca que el 6.5% en los niños y el 3.6% en las niñas su preferencia fue de tipo homosexual y el 3.6% bisexual en las niñas, sin embargo éstos datos no se puede decir que esta determinada por la influencia del

contexto social, ya que no existen estudios que afirmen que el medio ambiente influya en la preferencia sexual.

\* La presencia de la **masturbación** se dio en la mayoría de los casos (74%), y es parte indispensable del desarrollo psicosexual del niño y del adolescente.

\* Más del 50% tanto de niñas como de niños realizan **juegos sexuales** de tipo homosexual y bisexual, lo cual se considera como una conducta aceptada ya que forma parte del desarrollo del adolescente. Cabe mencionar que éstas conductas no son necesariamente preámbulos de homosexualidad y/o bisexualidad como preferencia.

\* Se destaca que el 74%(n=109/147) de nuestra muestra mantenían **relaciones sexuales** y que la edad promedio de la primera relación sexual en los niños fue de  $12.1 \pm 1.5(8-15)$  y en las niñas de  $12.9 \pm 1.6(8-16)$ , lo cual significa que en relación a otros estudios están por debajo de la edad promedio (16 años). Lo cual tiene que ver con el medio ambiente en el que interactúan siendo parte del aprendizaje, la mayoría 25%(n=37/147) de los niños se ubican en la delegación Cuauhtémoc.

\* En las **relaciones sexuales** homosexuales se dieron diferencias porcentuales entre los niños y las niñas, el primer grupo con un 17.6% y en el segundo grupo con un 7.3%. Por otro lado las relaciones de tipo bisexual, los niños tuvieron un 4.4% y las niñas un 17%.

\* Se debe de considerar que la práctica de las relaciones sexuales por parte de los niños es de forma inmadura de acuerdo a su desarrollo psicológico y desorientada lo que los lleva a enfrentar situaciones como paternidad y maternidad a temprana edad, contagio de enfermedades de transmisión sexual, etc.

\* Se notó que en la práctica de la **tribofilia** en los niños de ambos sexos los de menor edad se ubicaron en la tribofilia pasiva y entre más edad tenían se ubicaban entre la tribofilia activa o la práctica de ambas. La cual tiene que ver con la necesidad de contacto físico y ésta es una de sus características psicológicas del niño.

\* El 59% de los niños de ambos sexos presentaron conductas **sádicas** y el 69.4% **masoquistas**, ambas conductas tienen una estrecha relación. Es importante considerar que el maltrato es la principal causa por la que los niños dejan a la familia y que el medio ambiente en el que se desarrollan es generalmente violento, lo que influye en su conducta social y sexual.

\* El niño que vive en la calle está expuesto a diversos problemas como la prostitución, violación, embarazos no deseados, contagio de enfermedades de transmisión sexual y en especial de **SIDA**. Debido a las condiciones ambientales, culturales, educativas y sociales en las que está inmerso.

El Trabajador Social debe de considerar que:

\* Las conductas que el niño puede ver y comprobar en torno de sí, desempeñan un papel importante no sólo para despertar su curiosidad sino también para orientarla y conformar su sexualidad.

\* La falta de información y formación objetiva en el niño que vive en la calle lo lleva a presentar conductas ante su sexualidad en forma inconsciente e irresponsable.

\* En esencia el niño que vive en la calle no deja de ser un niño tanto biológica como psicológicamente a pesar de que socialmente desempeñe actividades desfasadas cronológicamente con su ciclo vital.

\* La experiencia personal del profesional no basta, se hace necesaria la capacitación dentro de las diferentes áreas de atención en forma integral en las cuales se debe de incluir la educación sexual.

\* El Trabajador Social debe promover la toma de conciencia de la importancia de la sexualidad con un lenguaje apropiado para que sea comprensible para el niño.

\* El contexto social es sin duda parte indispensable en el desarrollo del niño en su conducta sexual y social.

\* En la actualidad la gran mayoría de los esfuerzos educativos de Instituciones gubernamentales y no gubernamentales se han encaminado a la información sobre el VIH/SIDA o sobre los métodos del sexo protegido, sin embargo éstos no están adecuados al nivel de los niños. Es importante la orientación más que la simple información.

Esta investigación es preliminar y no tomó en cuenta conductas como fetichismo, exhibicionismo, gerontofilia, escoptofilia, fobofilia, polirelación y transvestismo, entre otras, sin embargo se considera importante que se tomen en cuenta en futuras investigaciones.

## **PROPUESTAS.**

El niño debe ser valorado por lo que **ES**, no por lo que representa socialmente, es decir, quitarle toda etiqueta que lo ubica en una categoría que lo califica como: "niño de la calle", "niño en la calle", "niño maltratado", "niño delincuente", "niño abandonado", etc.

Se tiene que desmitificar al niño que vive en la calle y la sexualidad infantil, a partir de investigaciones que permitan un acercamiento a la realidad social que ayude a ofrecer alternativas funcionales.

Los medios de difusión tienen una relación directa con la sociedad, por lo que es importante que "desdramaticen" al niño que vive en la calle y la sexualidad acabando con los estereotipos y sensacionalismos publicitarios, ya que a estos se les debe en mucho las graves confusiones y conceptos erróneos.

Los programas de acción deben ir dirigidos a los niños partiendo de sus necesidades y no de los criterios e intereses de profesionales e instituciones.

Considerar e integrar en los programas institucionales de atención al niño que vive en la calle las características de su sexualidad para brindarle al niño una atención integral (bio-sico-social).

Que los profesionales que intervienen en los programas, deben prepararse para impartir información y orientación sexual en forma oportuna, correcta, adecuada al nivel físico, mental y emocional del niño, partiendo del conocimiento de sus necesidades

básicas, de su comportamiento característico y debe de estar consciente que su ejemplo personal es un factor determinante para el niños.

Los profesionales no deben involucrar valores e intereses propios, sin calificar de bueno o malo las conductas que presenta el niño, tratando de ser objetivos.

El Licenciado en Trabajo Social debe de realizar investigaciones que profundicen en el estudio del niño que vive en la calle y su sexualidad, promoviendo métodos aplicables encaminados a mejorar las estrategias de atención para obtener mejores resultados, así como abrir nuevas áreas de investigación.

El Licenciado en Trabajo Social debe ser un cuestionador de la realidad, es un constructor social de la realidad, su actividad esta encaminada principalmente a la sensibilización en la toma de conciencia de la problemática social para dar alternativas de solución y a la promoción de la prevención.

Por último el Licenciado en Trabajo Social debe permanecer en constante actualización, preparación y formación. Debe ser un profesional comprometido con su profesión y con el trabajo que desempeñe.

## ANEXO 1

### GUIA DE LA ENTREVISTA.

(Aplicada a la muestra piloto)

#### 1.- DATOS GENERALES DEL MENOR.

Edad, sexo, ocupación, escolaridad, estado civil, lugar de nacimiento, localización actual.

#### 2.- ASPECTOS RELACIONADOS CON SU SEXUALIDAD.

Relaciones de noviazgo, iniciación en la actividad sexual, relaciones sexuales, relaciones homosexuales, enfermedades sexualmente transmisibles padecidas, práctica de la masturbación, identidad de género, prostitución, embarazos, existencia de abortos, violaciones (víctimas-victimarios), conmiendo y utilización de métodos anticonceptivos.

#### 3.- OBSERVACIONES DURANTE LA ENTREVISTA.

Se anotará cual es el comportamiento y actitudes de los menores durante la entrevista con el fin de recabar la mayor información posible que nos sea de utilidad para la investigación.

Esta entrevista se complementará con una guía de observación la cual tratará de abarcar el medio físico social en el que se desenvuelve el niño que vive en la calle.

**ANEXO 2**  
**GUIA DE LA ENTREVISTA**

**I. CARACTERÍSTICAS GENERALES.**

1.1.- Nombre y/ o sobrenombre del menor.

1.2.- Edad

1.3.- Sexo.    Masculino.

Femenino.

**II. CARACTERÍSTICAS FÍSICAS Y SOCIALES DEL CONTEXTO SOCIAL.**

2.1.- Puntos de Encuentro.

**III. CARACTERÍSTICAS RELACIONADAS CON LA CONDUCTA SEXUAL DEL NIÑO QUE PRESENTA EL NIÑO QUE VIVE EN LA CALLE.**

3.1.- Identidad de género.    Hombre.

Mujer.

3.2.- Papel o rol de género: Masculino

Femenino

3.3.- Preferencia de género. Heterosexualidad

Homosexualidad

Bisexualidad.

3.4.- Masturbación.        Si    No

3.5.- Juegos sexuales.

- ¿Existe exploración con otros compañeros del mismo grupo?

- Esta exploración de que tipo es: heterosexual, homosexual o bisexual.

3.6.- Relaciones sexuales.

- Edad de la primera relación sexual.

- Con quién fue su primera experiencia.
- Le agradó al menor tal experiencia. ( Si o No)
- El menor se encuentra en estado de intoxicación cuando tiene relaciones sexuales. (Si, No, A veces)
- De que tipo son las experiencias de los menores en sus relaciones sexuales. ( heterosexuales, homosexuales o bisexuales.)

3.7.- Tribofilia.(se medirá a través de la observación, su expediente área de psicología y preguntas directas sobre el gusto de acariciar o no ser acariciado)

- El menor es sujeto activo ante esta conducta (gusta por acariciar y toma la iniciativa) .
- El menor es sujeto pasivo ante esta conducta (se deja acariciar y no toma la iniciativa por el acariciar a los demás).

3.8.- Sadismo.

Observación en cuanto a la convivencia del menor con sus compañeros y otras personas. Datos registrados en el expediente del menor.

3.9.- Masoquismo.

Observación en cuanto a la convivencia del menor con sus compañeros y otras personas ajenas al grupo. Datos registrados en el expediente del menor.

#### IV. PROBLEMAS SOCIALES EN TORNO A LA CONDUCTA SEXUAL DEL NIÑO QUE VIVE EN LA CALLE.

4.1.- Prostitución.

- Edad en la que inicia en la prostitución.
- Frecuencia con que realiza esta actividad.
- Tipo de personas con las que se prostituye.

- El menor considera esta actividad como un trabajo.

#### 4.2.- Violación.

- El menor ha sido víctima de alguna violación.
- Edad en la que fue violado.
- Por quién fue violado.

#### 4.3.- Enfermedades de Transmisión Sexual. (ETS)

- El menor ha padecido alguna enfermedad de transmisión sexual.
- Que tipo de enfermedad de transmisión sexual padeció.
- Se le dio al menor algún tipo de atención médica.
- A través de quienes fueron canalizados al médico.
- Al menor se le hizo saber de su padecimiento.

#### 4.4.- Embarazos no deseados.

- La menor alguna vez ha estado embarazada.
- La menor sabe quien es el padre de su hijo.
- La menor le comunicó al padre de su hijo que estaba embarazada.
- Cual fue la respuesta del padre.
- El embarazo fue producto de una violación.
- Fue un embarazo deseado por la menor.
- Donde nació el bebé.

#### 4.5.- Paternidad.

- El menor que ha tenido relaciones sexuales, sabe si ha sido padre
- El menor al enterarse de que embarazó a una menor, reconoce su paternidad.

**ANEXO 3**  
**GUIA DE OBSERVACION.**

- 1.- UBICACION GEOGRÁFICA:** Determinar los puntos de encuentro de los menores y ubicarlos dentro de las diferentes delegaciones.
  
- 2.- CARACTERÍSTICAS FÍSICAS DEL LUGAR:** Ubicar las vías de acceso, de comunicación y tipos de servicios existentes.
  
- 3.- PROBLEMAS OBSERVADOS DENTRO DE LA ZONA EN LA CUAL PERMANECE EL MENOR.** Detectar cuales son los principales problemas que rodean a los menores en las zonas donde se agrupan como por ejemplo: explotación de los menores en el subempleo, alcoholismo, prostitución, pandillerismo, delincuencia común, etc.

## BIBLIOGRAFÍA

- Alvarez Gayou, Juan Luis. *Elementos de sexología.*  
Edit. Manual Moderno, México 1979.
- Alvarez Gayou, Juan Luis. *Sexoterapia Integral.*  
Edit. Manual Moderno, México 1982.
- Ander Egg, Ezequiel. *Metodología del Trabajo Social.*  
Edit. El Ateneo. México 1982.
- Ander Egg, Ezequiel. *Introducción a las Técnicas de Investigación Social para Trabajadores Sociales.*  
Edit. Humanitas Buenos Aires, 1972.
- Ander Egg, Ezequiel. *Diccionario del Trabajo Social.*  
Edit. El Ateneo 1982.
- Azaola Garrido, Elena. *Los Niños de la Correccional Fragmentos de la Vida.*  
Edit. CIESAS, México, 1993.
- Baena Paz, Guillermina. *Instrumentos de Investigación.*  
Edit. Mexicanos Unidos, México, 1981.
- Bárcena, Andrea *Los niños de la calle: Una nueva cultura surgida de la crisis en América Latina (una raza dulce de acero y cristal).*  
Memorias del Foro: "El niño: realidad y fantasía, México, 1990.
- Bush García, Carlos. *La Técnica de Investigación Documental.*  
Edit. UNAM, México, 1973
- Bunge, Mario A. *La Investigación Científica, su Estrategia y Filosofía*  
Edit. Trillas México 1980
- Código Penal para el Distrito Federal en materia común y para toda la República en materia Federal*  
Edit. SISA, México 1994

- Canon, John H. *Sexualidad y cultura.*  
Edit. Paz-México, México 1980
- COESNICA *Resultados del Censo, Niño de y en la Calle, Ciudad de México.*  
México 1991
- COMEXANI. *Segundo Informe sobre los Derechos del Niño y la Situación de la Infancia en México.*  
México 1993
- COMEXANI *Tercer Informe sobre los Derechos del Niño y la situación de la Infancia en México.*  
México 1994
- Covo, Milena E. *Conceptos comunes en la Mitología de la Investigación Sociológica. Manual para estudiantes.*  
Edit. UNAM-Instituto de Investigaciones Sociales, México 1969
- Cumbre Mundial de la Infancia. *Compromiso de la Ciudad de México en Favor de los niños.*  
Programa de acción, México.
- De Anda Loera, Juan Manuel. *La Gran Carrera, una experiencia de atención a los niños en situación de calle.*  
DIF-UNICEF. México 1992.
- Dolto, Françoise. *Psicoanálisis y Pediatría.*  
Edit. siglo XXI.  
México 1985
- Duverger, Maurice *Método de las Ciencias Sociales*  
Edit. Ariel, Barcelona 1962
- EDNICA *Vivir en la Calle. La Situación de los Niños y Niñas Callejeros en el D.F.*  
México 1993.
- Ellis, Albert y Abarbanel, Albert *Enciclopedia del Comportamiento Sexual.*  
Edit. Diana, México 1970 Tomo II.

- Farré, José María, et. al. *Enciclopedia de la Sexualidad.*  
Edit. Océano, Madrid, España 1993.
- Ferman, Gerald S. *Investigación en Ciencias Sociales.*  
Edit. Limusa 1979.
- Fideicomiso para el programa en favor de los niños de la calle.  
*Los niños de la calle una realidad de la Ciudad de México.*  
Publicado por la Junta de Asistencia Privada. México 1992
- Floyd, L. Ruoh. *Psicología y vida.*  
Edit. Trillas, México 1980
- García Duran, Alejandro. *La Porción Olvidada de la Niñez Mexicana, los 400 hijos del padrecito Chinchachoma.*  
Impreso en los Talleres de Lito Roda, México 1992.
- Garza Mercado, Ario. *Manuel de Técnicas de Investigación para Estudiantes de Ciencias Sociales.*  
Edit. El Colegio de México, 1970.
- Georges Trines y Agnes Lempereur. *Diccionario General de Ciencias Humanas.*  
Edit. Cátedra, S.A., Madrid.
- Gómezjara, Francisco Aurelio. *El Diseño de la Investigación Social.*  
Edit. Nueva Sociología, México 1979.
- González Navarro, Moisés. *La Pobreza en México.*  
Edit. Colegio de México, México 1985.
- Guiérrez R., L. Vega. *Características psicosociales de los menores que sobreviven en la calle.*  
Anales del Instituto Mexicano de Psiquiatría. México 1992.
- Hernández Landa, Libertad. *Una Pedagogía de la Calle.*  
Manual para Educadores de Calle. México 1992

- Katchodorian, Herant A. *Las Bases de la Sexualidad Humana.*  
Edit. CECSA., México.
- Kolodny, C. Robert. *Tratado de Medicina Sexual.*  
Edit. Salvat, España 1983.
- Labovitz, Sanford. *La Investigación social y sus Aplicaciones.*  
Edit. El Ateneo, México 1975.
- Lara, María Asunción. *Masculinidad y Femenidad.*  
*Antología de la Sexualidad Humana*  
Edit. CONAPO-PORRUA.  
México 1994, Tomo I.
- Larroyo, Francisco. *Historia comparada de la educación en México.*  
Edit. Porrúa, México 1986.
- López Echeverría, Ovidio. *El menor en situación extraordinaria.*  
UNICEF, 1990.
- Masters, William H. y Jhonson. *La sexualidad Humana.*  
Edit. Grijalbo, Barcelona 1987, Tomo Y.
- Méndez Ramírez, Ignacio. *El Protocolo de Investigación, Lineamientos para su elaboración y análisis.*  
Edit. Trillas, México 1986.
- Monroy de Velasco, Anameli. *El educador y la sexualidad humana.*  
Edit. Pax-México, México 1980.
- Ordoñez Justamante, Dwight. *Metodología del programa niños de la calle: De Piraña a Delfín.*  
CEDRO, Lima, Perú
- Oseguera García, Marisa *Manejo del Paciente Adolescente por el Trabajador Social.*  
Edit. Instituto Mexicano de Psiquiatría.  
México 1989.
- Padua, Jorge. *Técnicas de Investigación Aplicadas a las Ciencias Sociales.*  
Edit. Colegio de México, México 1979.

- Pardinas, Felipe. *Metodología y Técnicas de Investigación en Ciencias Sociales*. Edit. siglo XXI, México 1979.
- Reinisch June M. Beasley Riht. *Nuevo Informe Kinsey sobre Sexo. Todo lo que usted debe saber sobre sexualidad*. Edit. Paidós, México 1992.
- Rojas Soriano, Raúl. *Guía para Realizar Investigaciones Sociales*. Edit. UNAM, México 1978.
- UNICEF. *Seminario Latinoamericano sobre alternativas comunitarias*. Brasilia 1994.
- UNICEF. *Nuevas alternativas de atención para los niños de y en la calle de México*. Edit. UNICEF-DIF-Edo. de Veracruz. México 1987.
- Von Perfall, Claudio A. *Diccionario de la Sexualidad*. Ediciones 29. Barcelona, España 1998.

## MATERIAL HEMEROGRÁFICO.

Bárcena, Andrea. Revista del Centro Mexicano para los Derechos de la Infancia.

Colaboración de la Junta de Asistencia Privada. *Los niños de la calle preocupación de Casa Alianza*. Suplemento de Gente en Solidaridad. periódico *El Nacional*, septiembre 14, 1992.

Colaboración de la Junta de Asistencia Privada. *A favor d los niños de la calle: Casa Alianza de México*. Suplemento "Solidaridad", periódico *El Nacional*, marzo 16, 1992.

Espinoza, María Esther. *Niños de la calle. ¿nos inspiran compasión o les tenemos miedo?*. Revista *Tiempo*. No. 2563. México, junio 1991.



Hasselkus Bedoy, Jeanine. *Niños de la calle en mundo entre el abandono y la muerte*. periódico **El Excelsior**, septiembre 8, México 1993.

Hasselkus Bedoy, Jeanine. *La meta es que la sociedad así nos hizo*. periódico **El Excelsior**, septiembre 9, México 1993

Hasselkus Bedoy, Jeanine. *Un Hogar donde vivir*. periódico **El Excelsior**, septiembre 10, México 1993

Kraus, Arnoldo. *Infancia y maltrato en México*. periódico **La Jornada**, septiembre 4 México 1993

Prieto Barrientos, Vanessa. *Alternativa para niños de la calle; Visión Mundial*. periódico **El Excelsior**, octubre 31, México 1993.

Rubio, Arnulfo y Pérez Fons, Rafael. *Los olvidados, menores infractores: LA vida los arrincona*. Revista **Tiempo**. No. 2639, junio, México 1993.

Sánchez Gregó, Angel. *La calle es la escuela dónde uno aprende lo que ve*. Revista **Tiempo**. No. 2526, septiembre, México 1990.

## DOCUMENTOS Y ENTREVISTAS

- Programas de Hogares Providencia IAP, "Centro de Orientación Infantil".
- México 1991.
- Información Estadística del programa del Centro de Orientación Infantil.
- México 1992.
- Programa general de EDNICA, IAP. México, junio 1991.
- Casa Alianza de México. *Ellos los que están en la calle*. Documento informativo de Casa Alianza, México 1993

- **Lic. Omar Santiago Ortiz, Coordinador de Educadores de calle de Casa Alianza de México, mayo 15, 1995.**
- **Lic. Margarita Griesbach, colaboradora de EDNICA, IAP. mayo 30, 1995.**
- **Profra. Laura González, colaboradora de la Fundación Casa Alianza de México, junio 8, 1995.**
- **Lic. Francisco Peña, Coordinador del programa, "niños de la calle". Visión Mundial, A.C. México, diciembre 7, 1995.**